

FUBU BINGLI CHAOSHENG ZHUANJIA DIANPING

编 著 《中国超声医学杂志》编辑部
执行主编 杨天斗
点评专家 张缙熙



腹部病例 超声专家点评

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

腹部病例超声专家点评

FUBU BINGLI CHAOSHENG ZHUANJIA DIANPING

编 著 《中国超声医学杂志》编辑部

执行主编 杨天斗

点评专家 张缙熙

II

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

腹部病例超声专家点评/《中国超声医学杂志》编辑部编著.
—北京:人民军医出版社,2009.1
ISBN 978-7-5091-2358-4

I. 腹… II. 中… III. 腹腔疾病—超声波诊断 IV. R572.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 173749 号

策划编辑:郭 威 文字编辑:周文英 责任审读:黄栩兵
出 版 人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8037
网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂
开本:850mm×1168mm 1/32
印张:11.25 字数:280 千字
版、印次:2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~2800
定价:39.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前 言

《中国超声医学杂志》和《中国超声诊断杂志》是国内超声医学专业领域中权威性较高、可读性较强、参考价值较大的专业性期刊。特别是前者广泛涉及基础和临床研究,且注重临床经验交流和病例报告分析等,一直受到广大超声医学工作者的喜爱,成为广大超声医学工作者参考和学习的必备读物。

在每期刊登的临床病例报告中包含了少见病例、疑难病例和易误诊病例等,并附有病例说明和典型图像。因受地域、病种、医院环境等外部条件,以及医师水平和经验等内在因素限制,很多病例都是一般医师很难见到的,对超声工作者而言,这些病例具有很好的学习和参考价值。由于刊登在每期的病例分散,又不可能在刊内进行系统整理,更缺乏专家分析、点评,给查阅带来诸多不便。所以很多读者来电、来函,建议期刊编辑部将分散在各期中有价值的病例汇总,并经专家指点后,整理成册正式出版。为此,本编辑部拟将近年来在两刊上刊登的病例,按腹部、妇产、心脏、浅表等部位或系统,进行精选汇编成册,并请国内知名专家对每个病例及超声图像进行分析点评。经过严格的筛选和整理,编写完成了第一部《腹部病例超声专家点评》。病例按消化管、肝、胆、胰腺、脾、肾等顺序编排,每个病例在保留原文摘要内容的同时,增加了专家详

细点评的内容。我们希望本书的问世,对广大超声医学工作者有所裨益。

本书在编写过程中得到点评专家的鼎力支持,经过日夜辛劳,在很短的时间内付梓成书,在选择病例时承蒙相关作者热情支持,同时人民军医出版社也给予了大力协助,在此一并表示衷心地感谢。祈望以此作为一个良好的开端,以激励我们为继续完成其他各分册的编辑及点评工作而努力。

本书病例筛选,受到两刊病例的限制,难免有一定的局限性,望读者能够理解。如有不妥之处恳请广大读者提出宝贵的意见,以便再版时修正。

《中国超声医学杂志》编辑部

2008年10月

目 录

第 1 章 消化管 /1

1. 超声诊断食管裂孔疝 1 例 /2
2. 食管神经鞘瘤彩超表现 1 例 /4
3. 巨大胃间质瘤超声表现 1 例 /6
4. 超声误诊胃结肠韧带内巨大浆液囊肿 1 例 /8
5. 十二指肠异物超声表现 1 例 /10
6. 高频超声诊断肠道蛔虫 1 例 /12
7. 十二指肠降段外生性平滑肌瘤超声表现 1 例 /14
8. 原发性十二指肠间质瘤超声表现 1 例 /16
9. 超声误诊小肠腹内疝 1 例 /18
10. 小肠炎性肌纤维母细胞瘤超声表现 1 例 /20
11. 小肠间质瘤坏死破溃穿孔腹腔积气彩超漏诊 1 例 /22
12. 小肠间质瘤超声误诊为卵巢肿瘤 1 例 /24
13. 回肠梅克尔憩室超声误诊 1 例 /26
14. 肿大阑尾粪石堵塞超声表现 1 例 /28
15. 超声诊断粪石梗阻性阑尾炎伴穿孔 1 例 /30
16. 急性阑尾炎合并小肠蛔虫超声表现 1 例 /32
17. 肝下缘异位阑尾炎超声表现 1 例 /34
18. 彩超诊断急性阑尾炎合并急性化脓性肠系膜淋巴结炎 1 例 /36

19. 高频超声诊断结肠浆膜下阑尾炎 1 例 /38
20. 阑尾黏液性囊肿声像图表现 2 例 /40
21. 结肠癌伴胰腺转移超声表现 1 例 /42
22. 直肠癌超声表现 1 例 /44
23. 小肠系膜恶性间质瘤超声表现 1 例 /46
24. 肠系膜巨大纤维瘤超声表现 1 例 /48
25. 巨大结肠系膜囊肿超声表现 1 例 /50
26. 超声诊断肠系膜海绵状淋巴管瘤 1 例 /52

第 2 章 肝、胆 /55

1. 复杂型肝包虫病超声表现 1 例 /56
2. 肝包虫破裂感染合并腹腔包虫超声表现 1 例 /58
3. 超声诊断巨大肝囊肿 1 例 /60
4. 超声诊断多囊肝合并多囊肾 1 例 /62
5. 超声诊断肝硬化合并脾动脉瘤 1 例 /64
6. 肝脏结核超声表现 2 例 /66
7. 肝结核超声表现 1 例 /68
8. 肝门部淋巴结结核超声表现 1 例 /70
9. 结核性胸膜炎侵及肝脏超声表现 1 例 /72
10. 超声误诊肝糖原累积症 1 例 /74
11. 肝脏局灶性结节性增生彩超表现 1 例 /76
12. 巨大肝包膜下囊肿超声表现 1 例 /78
13. 肝囊肿出血超声表现 1 例 /80
14. 肝左内叶巨大肝细胞腺瘤超声表现 1 例 /82
15. 肝脏血管平滑肌脂肪瘤超声表现 1 例 /84
16. 成人巨大肝脏血管平滑肌脂肪瘤超声表现 1 例 /86
17. 肝肾多发性血管平滑肌脂肪瘤超声表现 1 例 /88
18. 超声动态观察肝癌病变 1 例 /90
19. 超声造影诊断肝移植术后肝动脉血栓形成 1 例 /92

20. 肝内胆囊超声表现 1 例 /94
21. 急性戊型肝炎合并肝胆淋巴淤滞超声表现 1 例 /96
22. 双房胆囊畸形超声表现 1 例 /98
23. 胆总管蛔虫超声表现 1 例 /100
24. 胆囊穿孔超声表现 1 例 /102
25. 超声诊断胆囊管残端扩张 11 例 /104
26. 慢性胆系感染所致门静脉海绵样变性伴胆囊静脉曲张 1 例 /106
27. 双胆囊合并胆囊结石超声表现 1 例 /108
28. 超声诊断结石梗阻性化脓性胆囊炎合并憩室 1 例 /110
29. 先天性胆总管巨大囊肿超声表现 1 例 /112
30. 胆囊囊性腺肌增生症超声表现 1 例 /114
31. 急性胆囊炎合并胆囊腺瘤超声表现 1 例 /116
32. 急性化脓性胆囊炎伴胆囊出血超声表现 1 例 /118
33. 超声诊断巨大胆总管结石伴胆总管癌 1 例 /120

第 3 章 胰、脾 /123

1. 胰管结石的超声表现 1 例 /124
2. 超声诊断胰管内巨大结石 1 例 /126
3. 主胰管多发性结石超声表现 1 例 /128
4. 超声诊断胰管内蛔虫 1 例 /130
5. 胰腺结核超声表现 1 例 /132
6. 胰头无功能性胰岛细胞瘤超声表现 1 例 /134
7. 无功能性胰腺内分泌肿瘤超声表现 1 例 /136
8. 多脾症超声表现 1 例 /138
9. 超声诊断分叶状脾 4 例 /140
10. 脾结核超声表现 1 例 /142
11. 脾梗死超声表现 1 例 /144
12. 脾肉芽肿性炎超声表现 1 例 /146

13. 脾脏多发血管瘤超声表现 1 例 /148
14. 脾动脉瘤超声表现 1 例 /150

第 4 章 肾上腺、肾脏 /153

1. 超声诊断外伤性肾上腺血肿 1 例 /154
2. 嗜铬细胞瘤超声表现 2 例 /156
3. 异位嗜铬细胞瘤超声表现 1 例 /158
4. 超声诊断左肾上腺巨大嗜铬细胞瘤 1 例 /160
5. 右肾上腺囊性占位病变误诊为肝囊肿 1 例 /162
6. 肺癌双肾上腺合并肝转移超声表现 1 例 /164
7. 肺癌双肾上腺转移超声表现 1 例 /166
8. 彩超诊断双侧附加肾合并异位 1 例 /168
9. 右肾异位肾合并发育畸形误诊肾占位超声表现 1 例 /170
10. 超声误诊盆腔孤立性异位肾 1 例 /172
11. 右肾-输尿管畸形伴重度积水超声表现 1 例 /174
12. 先天性融合肾合并脾分叶畸形超声表现 1 例 /176
13. 彩超诊断左肾静脉受压综合征 1 例 /178
14. 酷似肾癌的局限性慢性化脓性炎症彩超表现 1 例 /180
15. 超声诊断肾脏巨大结石 1 例 /182
16. 肾巨大结石超声表现 1 例 /184
17. 右肾不发育合并右输尿管扩张、末端囊肿超声表现 1 例 /186
18. 中肾管巨大囊肿超声表现 1 例 /188
19. 肾脏错构瘤破裂彩超表现 1 例 /190
20. 右肾皮质肿瘤超声表现 1 例 /192
21. 肾淋巴管瘤超声表现 1 例 /194
22. 右肾重复肾合并双肾盂积水超声表现 1 例 /196
23. 超声误诊右肾盂结石合并重度积水伴感染 1 例 /198
24. 重复肾肾盂积水合并输尿管囊肿超声表现 1 例 /200

25. 肾盂肿瘤超声表现 1 例 /202
26. 左肾肾盂癌合并右侧壁膀胱癌超声表现 1 例 /204

第 5 章 输尿管、膀胱 /207

1. 超声诊断右输尿管畸形异位双开口 1 例 /208
2. 经阴道超声诊断输尿管下段结石 1 例 /210
3. 输尿管结石合并尿道结石超声表现 1 例 /212
4. 输尿管结石、尿道结石合并精囊积血超声表现 1 例 /214
5. 超声诊断下腔静脉后输尿管伴结石 1 例 /216
6. 非特异性输尿管炎超声表现 1 例 /218
7. 输尿管息肉超声表现 1 例 /220
8. 右输尿管癌超声表现 1 例 /222
9. 彩色多普勒超声观察非典型膀胱破裂口 1 例 /224
10. 彩色多普勒超声诊断膀胱输尿管反流 1 例 /226
11. 超声诊断膀胱后尿道异物 1 例 /228
12. 节育器异位嵌入膀胱壁超声表现 1 例 /230
13. 节育器膀胱异位超声表现 1 例 /232
14. 膀胱内巨大凝血块超声表现 1 例 /234
15. 特殊类型膀胱血肿超声表现 1 例 /236
16. 小儿嗜酸性膀胱炎超声表现 1 例 /238
17. 超声诊断小儿膀胱结石 1 例 /240
18. 超声诊断膀胱巨大结石 1 例 /242
19. 膀胱多发性憩室合并双肾积水超声表现 1 例 /244
20. 巨大膀胱憩室合并结石超声表现 1 例 /246
21. 超声诊断膀胱结石合并膀胱憩室及憩室内多发小结石 1 例 /248
22. 超声诊断膀胱憩室内肿瘤 1 例 /250
23. 膀胱结石合并膀胱肿瘤超声表现 1 例 /252
24. 超声诊断膀胱前壁巨大肿瘤 1 例 /254

25. 彩超诊断小儿肾母细胞瘤膀胱转移 1 例 /256

第 6 章 前列腺、精囊、尿道 /259

1. 阴茎根部异位前列腺合并感染超声表现 1 例 /260
2. 前列腺交界性叶状肿瘤超声表现 1 例 /262
3. 前列腺癌超声表现 1 例 /264
4. 前列腺巨大纤维肉瘤超声表现 1 例 /266
5. 超声误诊精囊腺囊肿 1 例 /268
6. 巨大精囊囊肿超声表现 1 例 /270
7. 精囊孤立性纤维性肿瘤超声表现 1 例 /272
8. 精索横纹肌肉瘤超声表现 1 例 /274
9. 巨大尿道结石超声表现 1 例 /276
10. 乳头瘤样尿道炎伴肾积水超声表现 1 例 /278

第 7 章 腹腔、盆腔 /281

1. 钝性腹部外伤致多脏器损伤超声表现 1 例 /282
2. 腹腔脓肿的超声表现 1 例 /284
3. 腹腔海绵状血管瘤伴单纯囊肿超声表现 1 例 /286
4. 腹腔巨大淋巴管瘤超声表现 1 例 /288
5. 腹腔恶性间质瘤超声误诊 1 例 /290
6. 超声诊断外伤性盆腔脾种植 1 例 /292
7. 腹盆腔巨大淋巴管瘤伴感染超声表现 1 例 /294

第 8 章 腹膜后 /297

1. 腹膜后良性囊性畸胎瘤超声表现 1 例 /298
2. 腹膜后巨大囊性畸胎瘤超声表现 1 例 /300
3. 超声诊断腹膜后囊肿 1 例 /302
4. 腹膜后节细胞性神经瘤超声表现 1 例 /304
5. 腹膜后淋巴瘤超声误诊 1 例 /306

6. 腹膜后非霍奇金恶性淋巴瘤超声表现 1 例 /308
7. 超声诊断腹膜后巨大间质性囊肿 1 例 /310
8. 腹膜后恶性纤维组织细胞瘤彩色多普勒超声表现 1 例 /312
9. 腹膜后巨大脂肪肉瘤超声表现 1 例 /314

第 9 章 腹壁、腹股沟及其他 /317

1. 腹壁结核超声表现 1 例 /318
2. 下腹部脓肿超声及 CT 表现 1 例 /320
3. 下腹壁纤维瘤病超声误诊 1 例 /322
4. 侵袭性纤维瘤病超声表现 1 例 /324
5. 非霍奇金淋巴瘤彩超表现 1 例 /326
6. 彩色多普勒超声诊断小儿嵌顿性腹股沟斜疝 4 例 /328
7. 腹股沟滑动疝超声误诊为皮下囊肿 1 例 /330
8. 猫抓病超声表现 1 例 /332
9. 右锁骨上窝纤维血管脂肪瘤超声表现 1 例 /334
10. Lindou 综合征超声表现 1 例 /336
11. 超声诊断囊性淋巴管瘤 1 例 /338
12. 促纤维增生性小圆细胞瘤超声表现 1 例 /340
13. 右下肺畸胎瘤超声表现 1 例 /342

1

第一章

消 化 管

1. 超声诊断食管裂孔疝 1 例

病例摘要

患者女,47岁。因胸骨后疼痛不适,进食有堵塞感而来我院就诊。门诊申请超声心动图检查。在心脏超声时发现左心房后方胃结构回声,胃壁不厚,空腹胃腔内可见较多细碎食糜及液性内容物,使左心房受压(图 1-1,图 1-2)。另于腹腔内脾肾内侧可见胃底部回声。超声提示:①食管裂孔疝,胃潴留。(经 X 线钡餐造影及胃镜检查证实为食管裂孔疝);②心内结构正常。

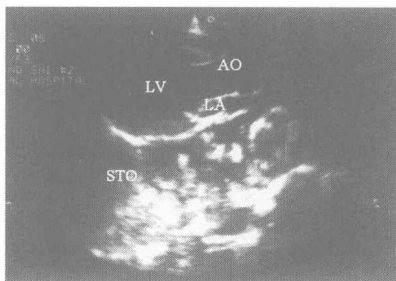


图 1-1 食管裂孔疝声像图

注:AO 为主动脉;LV 为左心室;LA 为左心房;STO 为胃

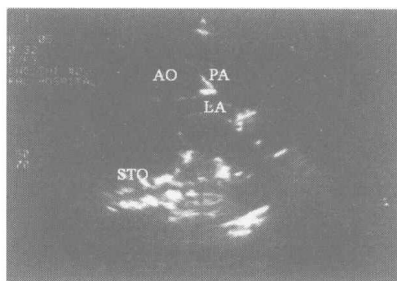


图 1-2 食管裂孔疝声像图

注 AO 为主动脉;PA 为肺动脉;LA 为左心房;STO 为胃

专家点评

【病因及发病机制】 胃通过食管裂孔进入胸腔,称为食管裂孔疝。它可以是先天性的,如食管裂孔肌肉发育不全;后天性的有长期腹内压增高引起食管、胃底进入胸腔。食管裂孔疝有 85% 可以自由上下滑动,称滑动疝。

【临床及超声显示】 中年女性患者。因胸骨后疼痛,进食有堵塞感来就诊。超声心动图表现:左心房后方可见胃的结构回声,空腹时,胃内食物呈散在低回声。于脾肾内侧见胃底部回声。超声提示:胃潴留,由食管裂孔疝引起。

【手术及病理结果】 经 X 线钡餐造影或胃镜均可证实:食管裂孔疝。

【诊断及鉴别诊断】 超声发现胃进入胸腔,位于左心房后方,诊断食管裂孔疝可以成立。鉴别诊断有:①纵隔肿瘤。位于纵隔处的实性占位病变,其中未见胃内容物流动。②心包积液。心脏外见一无回声包绕,胃仍在腹腔,并未上移。③下段食管癌。常在膈肌处,超声见食管壁上有低回声肿物,胃仍在腹腔内,并未移动,可以鉴别。

(病例见《中国超声诊断杂志》2006 年第 9 期第 710 页)

2. 食管神经鞘瘤彩超表现 1 例

病例摘要

患者女,37岁。因右侧颈部包块4年,吞咽不适,有梗阻感1年就诊。超声检查:气管横切位于甲状腺后方气管右侧位见一 $3.4\text{cm} \times 1.5\text{cm} \times 1.8\text{cm}$ 近似无回声块影,边界清,随吞咽动作块影活动,其活动度大(图1-3),彩色多普勒超声(CDFI)示块影周边及其内未见明显异常血流信号,超声提示:右甲状腺后方近似无回声块影(考虑食管占位病变)。支气管镜检查:声门之囊性包块,可随吞咽消退,覆盖声门,声门下可见气管右后壁明显膨隆,隆凸明显增宽,诊断:环咽部囊肿。手术所见:于肿块前方纵行切开食管右侧壁长约 2.0cm ,见肿块位于食管左后内侧,位于黏膜下;横行切开食管黏膜约 1.0cm ,黏膜下钝性游离出肿块见肿块包膜完整,完整切除肿块,呈淡黄色,质地呈实质性,表面光滑,与周围组织无



图 1-3 食管神经鞘瘤声像图

注:箭头所指低回声图为肿瘤

粘连。病理报告:镜下见梭形细胞呈栅栏样排列,病理诊断为食管神经鞘瘤。

专家点评

【病因及发病机制】 神经鞘瘤是由神经鞘膜细胞发生的良性肿瘤,主要发生在颅内神经根、椎管内神经根及周围神经。本病发生于食管黏膜下神经鞘,十分罕见,它是起源于食管中胚层的良性肿瘤。

【临床及超声显示】 中年女性患者。右颈部包块4年,吞咽不适、有梗阻感1年就诊。超声显示:甲状腺后方、气管右侧见一近似无回声区,边界清楚,随吞咽活动度大(图1-3),彩色多普勒超声(CDFI)示:其内未见异常的血流信号。超声提示:甲状腺后方实性占位,来自食管,考虑神经鞘瘤。一般应考虑食管癌,因病程长,才考虑良性病变。

【手术及病理结果】 手术所见:切开食管黏膜,见一包膜完整的包块,呈淡黄色,完整切除包块。病理诊断:食管神经鞘瘤。

【诊断及鉴别诊断】 除了颈部食管外,超声诊断食管肿瘤比较困难。超声显示神经鞘瘤,其包膜完整,有近似无回声区的特点,可以协助临床提示病变的部位及良性诊断的可能。但超声不能作出定性诊断(食管神经鞘瘤)。鉴别诊断有:①甲状腺肿瘤。与甲状腺相连,中低回声,内部不均。②颈部食管癌。生长快,边界不整,低回声,呈浸润性生长,血流较丰富。③颈部淋巴瘤。颈部淋巴结多个受累,位于浅表,与食管无关。

(病例见《中国超声诊断杂志》2006年第10期第769页)