

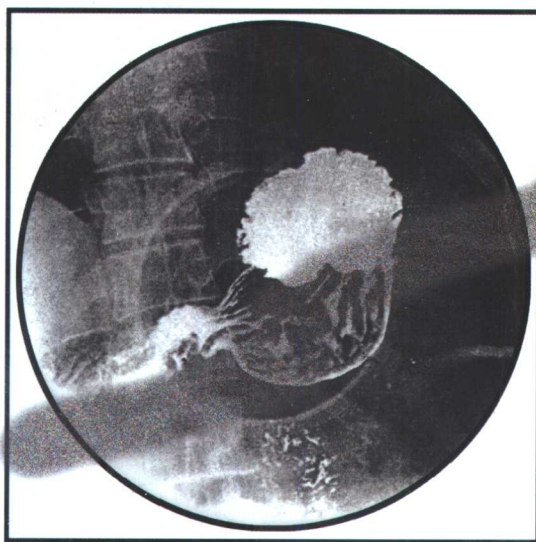


临床影像学图鉴系列

消化疾病 影像学图鉴

主 编 武乐斌 李吉昌 李春卫
副主编 戴晓华 徐卓东 马祥兴

卫生部临床医师职称晋升考试命题专家参加撰写，是临床各科及影像学医师提高诊断水平和职称晋升的最佳参考书

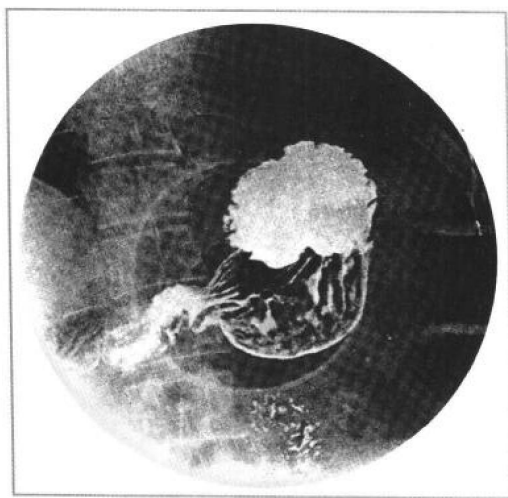


山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

临床影像学图鉴系列

消化疾病 影像学图鉴

主 编 武乐斌 李吉昌 李春卫
副主编 戴晓华 徐卓东 马祥兴



山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

消化疾病影像学图鉴/武乐斌等主编. — 济南: 山东
科学技术出版社, 2002. 1

(临床影像学图鉴系列)

ISBN 7 - 5331 - 2977 - 6

I. 消… II. 武… III. 消化系统疾病 - 影像诊断
- 图谱 IV. R813.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 059733 号

临床影像学图鉴系列

消化疾病影像学图鉴

主 编 武乐斌 李吉昌 李春卫

副主编 戴晓华 徐卓东 马祥兴

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2065109

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2020432

印刷者: 山东新华印刷厂临沂厂

地址: 临沂市解放路 76 号

邮编: 276002 电话: (0539)8203206

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 20

字数: 150 千

版次: 2002 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1 - 3000

ISBN 7 - 5331 - 2977 - 6

R·930

定价: 70.00 元

《临床影像学图鉴》系列

编辑委员会

主任委员	武乐斌
副主任委员	柳 澄 徐爱德
委 员	(以姓氏笔画为序)
	邱蔚六 武乐斌 罗济程
	罗道天 柳 澄 徐爱德
	颜承隆

策 划 颜承隆

消化疾病影像学图鉴

主 编 武乐斌 李吉昌 李春卫

副 主 编 戴晓华 徐卓东 马祥兴

编 著 者 (以下按姓氏笔画为序)

马祥兴 山东大学齐鲁医院

王 青 山东大学齐鲁医院

王庆良 山东大学齐鲁医院

王锡明 山东省医学影像学研究所

刘 实 山东省医学影像学研究所

刘 强 山东省医学影像学研究所

刘庆伟 山东大学第二医院

刘学静 山东省医学影像学研究所

毕万利 山东省医学影像学研究所

孙 丛 山东省医学影像学研究所

李 杰 山东大学齐鲁医院

李吉昌 山东省医学影像学研究所

李春卫 山东省医学影像学研究所

宋金龙 山东省医学影像学研究所

张增芳 山东省医学影像学研究所

吴志兴 山东省立医院

周 兵 山东省医学影像学研究所

林祥涛 山东省医学影像学研究所

武乐斌 山东省医学影像学研究所

姚 健 山东省医学影像学研究所

徐卓东 山东省医学影像学研究所

崔允峰 山东大学第二医院

戴晓华 山东省立医院

责任编辑 颜承隆

特邀编辑 王 鹏

版式设计 姜福华

封面设计 史速建 张悦霞

总 序

医学影像学在医学领域中是一个起步较晚的新兴学科,伴随着科学技术的进步,医学影像学得到超长发展。特别是进入 70 年代以来,如 X 线检查、超声、计算机断层、核素扫描、血管内介入、血管外介入、核磁共振成像等影像学检查手段越来越多,应用范围越来越广泛,在临床医学诊断及治疗上发挥着越来越重要的作用。各种医学影像学检查手段,既有着不可替代的独到特点,同时又有着相互印证的补充作用。由鉴于此,我们尝试着编写了这套《临床影像学图鉴》系列。全套系列按照解剖部位或系统共分 7 卷,都是经过作者精选并经病理学检查证实的病例,重点以常见病、多发病为主,罕见病及误诊病例亦属重要组成部分。写作上以同病异影、异病同影,同病不同的检查手段,各自的影像特点、诊断与鉴别诊断要点加以描述比较。以图为主,描述为辅,以求达到图文并茂,简捷明了。

本书所选择的读者对象是临床各科医师、医学影像学医师、医学院校学生。另外,值得提及的是,2001 年国家卫生部、人事部联合下文,对初中级医师职称晋升采取全国统一考试这一新的人事制度改革。本系列的大部分作者均参与了《考试大纲》、《考试指南》及命题的工作,故本系列可作为该类人员参考的重要辅助材料。

由于写作时间短,内容多而作者又比较分散,遗漏或错误在所难免,恳请读者予以批评指正。

《临床影像学图鉴》系列
编辑委员会

前 言

近些年来,随着医学影像设备的更新和诊断技术的日益提高,消化系统疾病影像学检查的范围被大大拓宽,诊断的准确率也提高到了一个前所未有的水平。为了向广大同道们系统介绍国内外在消化系统疾病影像学诊断上所取得的成果,不断深入地探讨少见、疑难病例的最佳检查方法、异常影像和病理变化的内在联系以及各种影像的特点,全面提高影像学诊断的综合水平,我们特编写了这本《消化疾病影像学图鉴》。

第一章至第五章以 X 线的各种对比造影为中心,第六章至第九章以超声与 CT 为重点,我们分别从临床与病理、影像特点、鉴别诊断三方面对 400 余例病理学检查证实的常见病和少见及疑难病例进行了综合分析与讨论。论述中,作者们参考了大量的最新影像学诊断技术与相关进展,积极汲取和吸收了实践中的经验教训,从更审慎、更全面的角度认真分析了每一病例。

为了加强本书的实用性和可操作性,我们一方面率先为大家展示了多层螺旋 CT 最新技术——内窥镜、3D、4D 等项检查的部分病例,另一方面对少见及疑难病例影像学检查手段的选择和恰当组合进行了深层次的探讨。相信我们的努力会让大家开拓思路,增强对消化系统疾病,尤其是对少见、疑难病例的鉴别诊断能力,为广大同道的诊断水平上一新台阶提供帮助。

本书在编写体例上也做了新的尝试:弃用了传统的每种影像学检查方法集中编排,而后装订成册的模式,转而采用了五大影像穿插排列于每一疾病,图片附于其中的新格式。这样,读者查阅方便,对照直观,能够全面了解某一疾病的不同影像特征。

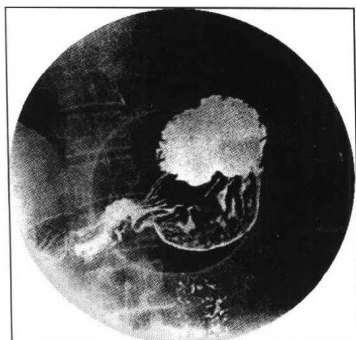
本书资料翔实,注重理论联系实际,强调系统性、新颖性和对经验的及时总结。此书不但可作为各种影像学诊断医师提高专业水平的必备工具书,而且是广大临床医师,尤其是消化系统医师不可或缺的参考书。

因本书的作者们大部分参与了全国影像学专业医师晋升考题的编写工作,所以,鉴于晋升考题的特点和规律,我们根据经验将有价值的参考内容融入本书的编写过程之中,希望为广大晋升医师起到指导和辅助之用。

本书在编写过程中,山东科学技术出版社、山东省医学影像学研究所的领导及同仁们给予了大力支持,本所声像室的赵鲁彬同志为本书的选材、摄片及整理做了大量工作,谨在此深表谢意。

由于我们水平有限,时间仓促,疏漏谬错之处,望专家与读者们不吝指正。

武乐斌



消化疾病影像学图鉴

目 录

第一章 食管疾病	1
第一节 食管先天发育异常	2
一、先天性短食管型裂孔疝	2
二、先天性食管闭锁	3
三、重复食管	4
四、食管囊肿	5
五、贲门失弛缓症	6
第二节 食管炎性病变	8
一、食管裂孔疝	8
二、反流性食管炎	9
三、食管憩室	11
四、食管溃疡(Barrett食管)	12
五、食管息肉	13
六、食管异物	14
七、真菌性食管炎	15
第三节 食管肿瘤性病变	16
一、食管平滑肌瘤	16
二、食管平滑肌肉瘤	17
三、早期食管癌	18
四、进展期食管癌	19
五、静脉曲张型食管癌	23
六、食管癌肉瘤	24
第四节 食管其它病变	25
一、食管静脉曲张	25
二、中心型肺癌纵隔淋巴结转移压迫食管	26
三、颈椎病压迫食管	27
四、食管硬皮病	27
五、食管Crohn病	28
第二章 胃疾病	29
第一节 胃先天发育异常	29

一、先天性肥厚性幽门狭窄	29
二、胃异位胰腺	31
三、胃黏膜异位症	32
第二节 胃炎	33
一、疣状胃炎	33
二、残胃炎	34
三、胃黏膜脱垂	35
四、胃黏膜巨大肥厚症	36
第三节 胃溃疡	37
第四节 胃肿瘤性病变	39
一、胃息肉	39
二、胃腺瘤	41
三、胃平滑肌瘤	42
四、胃淋巴瘤	46
五、胃神经纤维瘤	47
六、胃平滑肌肉瘤	48
七、胃淋巴肉瘤	48
八、早期胃癌	50
九、进展期胃癌	51
第三章 十二指肠疾病	63
第一节 十二指肠先天异常	63
一、先天性十二指肠狭窄	63
二、先天性十二指肠闭锁	64
三、十二指肠球胃黏膜异位症	65
第二节 十二指肠溃疡	66
第三节 十二指肠肿瘤	67
一、息肉	67
二、腺瘤	68
三、腺癌	70
四、平滑肌肉瘤	72
五、壶腹癌	72
第四节 十二指肠其它病变	73
一、十二指肠淤积症	73
二、十二指肠球憩室合并出血	74
三、十二指肠结肠瘘	75
第四章 小肠疾病	76
第一节 先天发育异常	76

一、先天性小肠旋转不良	76
二、先天性空肠狭窄	77
三、美克尔憩室	78
第二节 炎性病变	79
一、小肠蛔虫症	79
二、小肠 Crohn 病	81
三、肠结核	83
第三节 小肠肿瘤	84
一、小肠血管瘤	84
二、小肠平滑肌瘤	86
三、回肠腺瘤	87
四、小肠脉管瘤	87
五、小肠神经节细胞瘤	88
六、小肠淋巴瘤	89
七、小肠平滑肌肉瘤	90
八、空肠类癌	92
九、小肠恶性间皮瘤	93
十、回肠溃疡型腺癌	94
第四节 小肠其它病变	95
一、小肠憩室	95
二、回肠淋巴滤泡增生症	96
三、小肠淋巴管扩张症	97
四、小肠黄色肉芽肿	98
第五章 结肠疾病	99
第一节 结肠先天发育异常	99
第二节 结肠炎性病变	100
一、溃疡性结肠炎	100
二、肠结核	101
三、Crohn 病	102
四、结肠炎性息肉	103
五、结肠丝状息肉	104
第三节 结肠肿瘤性病变	105
一、结肠脂肪瘤	105
二、结肠淋巴瘤	105
三、结肠癌	106
第四节 结肠其它病变	109
一、肠梗阻	109
二、肠套叠	110

三、肠穿孔	112
四、结肠憩室	112
五、结肠小肠痿	113
六、阑尾炎	114
第六章 肝脏疾病	115
第一节 肝脏先天性变异	116
一、肝脏形态变异并间位结肠	116
二、多囊肝	117
第二节 肝脏弥漫性病变	119
一、脂肪肝	119
二、肝炎	125
三、肝硬化	127
四、淤血肝	131
五、肝糖原累积症	132
六、肝血色素沉着症	133
七、肝豆状核变性	134
第三节 肝脏炎性病变及寄生虫	135
一、肝脏局灶性炎症	135
二、肝脓肿	136
三、肝结核	144
四、肝脏炎性假瘤	146
五、肝包虫病	147
第四节 肝脏良性占位性病变	151
一、肝囊肿	151
二、肝血管瘤	154
三、肝局灶性结节性增生(FNH)	164
四、肝腺瘤	166
第五节 肝脏恶性肿瘤	168
一、肝母细胞瘤	168
二、肝脂肪肉瘤	169
三、肝平滑肌肉瘤	170
四、肝脏继发淋巴瘤	170
五、原发性肝癌	172
六、转移性肝癌	204
第六节 肝脏外伤	213
第七节 肝脏其它病变	214
一、Budd - Chiari 综合征	214
二、门静脉海绵样变性	220

三、门静脉血栓形成	221
第七章 胆系疾病	222
第一节 胆道系统先天性异常	222
一、先天性胆管囊状扩张症	222
二、先天性胆道闭锁	227
三、胆囊憩室	228
第二节 胆道系统炎症	229
一、急性胆囊炎	229
二、慢性胆囊炎	230
三、化脓性胆管炎	233
四、硬化性胆管炎	234
第三节 胆道系统结石	236
一、胆囊结石	236
二、胆总管结石	238
三、肝内胆管结石	240
第四节 胆道系统肿瘤性病变	243
一、良性增生性病变	243
二、息肉	245
三、腺瘤	248
四、恶性肿瘤	249
第五节 胆道蛔虫	258
第八章 胰腺疾病	259
第一节 胰腺炎症	259
一、急性胰腺炎	259
二、慢性胰腺炎	261
三、胰腺脓肿	265
第二节 胰腺囊肿	266
一、真性胰腺囊肿	266
二、胰腺假性囊肿	267
第三节 胰腺肿瘤	269
一、胰岛细胞瘤	269
二、胰腺囊腺瘤	271
三、胰腺囊腺癌	272
四、胰腺癌	273
五、胰腺母细胞瘤	282
六、胰腺转移瘤	283
第四节 胰腺外伤及其它疾病	283

第九章 脾脏疾病	286
第一节 脾脏先天发育异常	286
一、形态变异	286
二、副脾	287
第二节 脾肿大	289
第三节 脾脏囊肿	293
第四节 脾脏肿瘤	295
一、脾血管瘤	295
二、脾错构瘤	297
三、脾淋巴瘤	298
四、脾血管肉瘤(血管内皮细胞肉瘤)	299
五、脾转移瘤	300
第五节 脾脏外伤	301
第六节 脾梗死	304

第一章

食管疾病

第一节 食管先天发育异常	2	第三节 食管肿瘤性病变	16
一、先天性短食管型裂孔疝	2	一、食管平滑肌瘤	16
二、先天性食管闭锁	3	二、食管平滑肌肉瘤	17
三、重复食管	4	三、早期食管癌	18
四、食管囊肿	5	四、进展期食管癌	19
五、贲门失弛缓症	6	五、静脉曲张型食管癌	23
第二节 食管炎性病变	8	六、食管癌肉瘤	24
一、食管裂孔疝	8	第四节 食管其它病变	25
二、反流性食管炎	9	一、食管静脉曲张	25
三、食管憩室	11	二、中心型肺癌纵隔淋巴结转移压迫食管	26
四、食管溃疡 (Barrett 食管)	12	三、颈椎病压迫食管	27
五、食管息肉	13	四、食管硬皮病	27
六、食管异物	14	五、食管 Crohn 病	28
七、真菌性食管炎	15		

第一节 食管先天发育异常

一、先天性短食管型裂孔疝

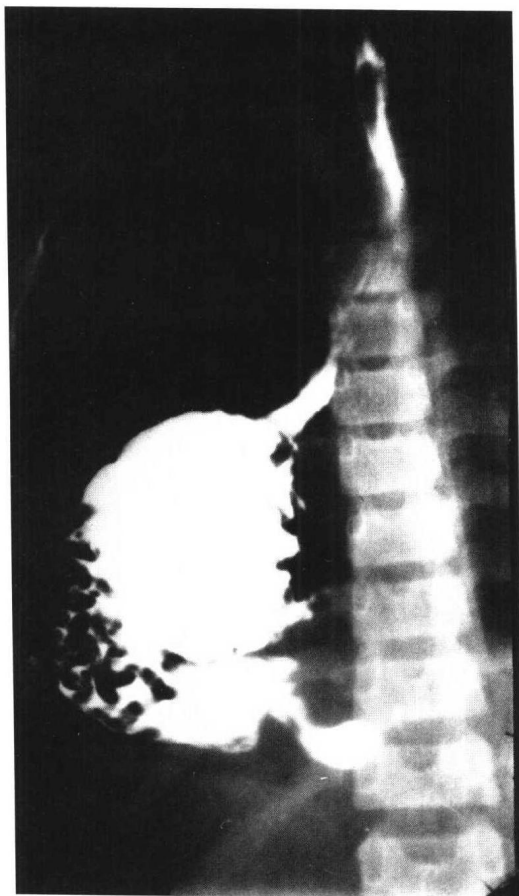


图 1-1-1 先天性短食管型裂孔疝

男，7岁。进食后常呃逆、反酸，有时呕吐。发育差，面黄，身材瘦小，食欲不振。

胃肠钡餐造影 显示贲门及胃底位于右侧膈上胸腔内，食管较短，下接一巨大疝囊不可回纳，其为胃底的一部分，黏膜皱襞较粗大。病人卧位时可见胃内钡剂频繁流入食管，食管下段黏膜明显增粗。

讨论 先天性短食管型裂孔疝为胚胎发育时，在膈下降的过程中，食管发育过短，将胃的一部分固定在胸腔内，贲门位于膈上，不能正常下降至腹腔。需要与之鉴别的是先天性食管旁型裂孔疝，其食管长度是正常的，故贲门位置与正常人相同，均位于膈下，仅为胃底的一部分疝入胸腔。

二、先天性食管闭锁

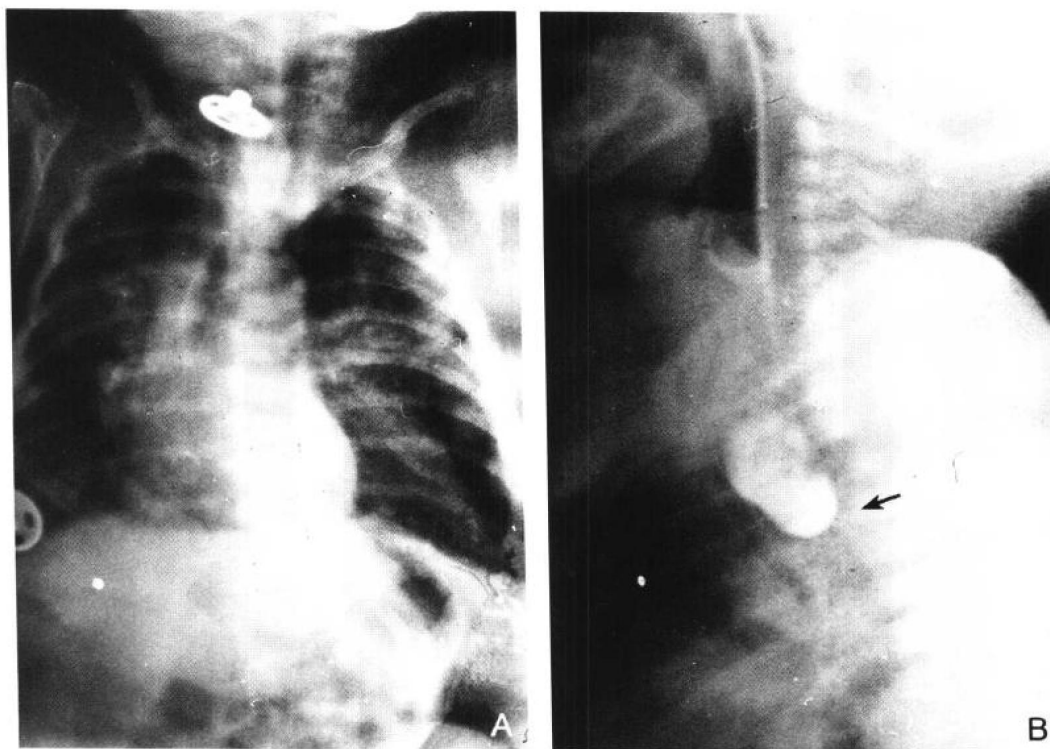


图 1-1-2 先天性食管闭锁

男，13天。出生后吃奶呛咳、吐奶，口吐泡沫。

A. 胸腹正位片 见双肺由肺门向外呈放射状、片状密度增高影。腹部胃肠道内可见气体充盈。

B. 胃肠造影检查 经鼻饲管注入碘油，见食管充盈，远端至主动脉弓水平呈边缘光滑的盲端（箭），造影剂不断从口内溢出。

讨论

先天性食管闭锁系胚胎发育异常所致，不同类型的食管闭锁造影表现各异，本例为上段食管扩张显示盲端，下段食管不显影，胃肠道内可见气体，是最常见的一种，即上段食管闭锁，下段食管和气管沟通。