

胸部 X 线影像学图鉴

主 编 李登瑞 高官聚

副主编 张广宇 杨荣山

编 委 李登瑞 高官聚 张广宇 杨荣山

李冀文 王玉珍 王淑平 杨永辉

宋艳玲 王 力

军事医学科学出版社

·北 京·

内 容 提 要

本书选取了 600 多例胸片,基本概括了胸部常见病和多发病,其中包括了 2003 年河北部分 SARS 患者的胸片变化,每一张图下都附有病历摘要。本书适用于医学影像工作者、临床医师、卫生防疫人员及医院在校学生阅读。对提高读者的阅片能力等有指导意义。

责任编辑 依 柯

图书在版编目(CIP)数据

胸部 X 线影像学图鉴/李登瑞,高官聚主编. - 北京:军事医学科学出版社,2005

ISBN 7-80121-766-7

I. 胸… II. ①李… ②高… III. 胸腔疾病-X 射线诊断-图谱 IV. R816.4-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 140967 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884402 转 6210,6216,6213

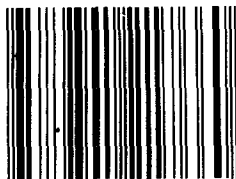
传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:京南印装厂

发 行:新华书店

ISBN 7-80121-766-7



9 787801 217660 >

开 本:889mm×1194mm 1/16

印 张:40

字 数:60 千字

版 次:2006 年 1 月第 1 版

印 次:2006 年 1 月第 1 次

定 价:156.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

X 线影像是诊断胸部疾病的重要手段,近年来 CT、核磁共振、PET 等新的影像技术不断出现和普及,在全面观察和分析病变方面胸片仍然是作为诊断胸部疾病的基础检查方法。鉴于此我们对河北省胸科医院近 30 年收藏的 30 多万例胸片,进行精心筛选,编辑成册,和同道们一起研读。

该图鉴有以下特点:(1)信息量大:河北省胸科医院建院有百余年的历史,“文革”中病案室所有资料全部被毁,1976 年重新恢复档案馆,保存贵重医学资料,胸片是其中的一个重要组成部分。本图鉴选取的 600 多例胸片,除部分极为罕见病种外,基本概括了胸部常见病和多发病,其中包括 2003 年河北省部分 SARS 患者影像学基本病变及动态变化。(2)图文并茂:图鉴中一般每例选取 2 张以上胸片制作成图,下方附有简短病历摘要,释义病情的发生、发展及归宿,看图讲病,一目了然,起到了加深印象的作用。(3)内容翔实:第一章介绍正常及其变异胸部组织的 X 线影像;第二章重点介绍常见病、多发病 X 线影像,并录用罕见、少见病及误诊病例。对胸部疾病的主要阳性体征和阴影表现特点进行描述,同病异影相对比、异病同影相鉴别,最终由病理学或细菌学诊断证实。(4)实用性强:本书适用于医学影像工作者、临床医师、卫生防疫人员及医学院校学生阅读,对提高阅片能力,判断病变性质,活跃临床思维等都具有较强的实用性、可读性和指导意义。

由于编写人员水平有限,难免有不周、纰漏或谬误之处,殷切期望同行们不吝赐教,我们不胜感激。

作者

2005 年 10 月

目 录

第一章 胸部正常 X 线影像学	(1)
第一节 胸 廓	(1)
一、骨骼	(1)
二、软组织	(4)
第二节 呼吸系统	(6)
一、气管	(7)
二、支气管	(8)
三、肺	(9)
第三节 胸 膜	(18)
一、胸膜、纵隔胸膜与胸膜腔	(18)
二、胸膜的分布	(18)
三、胸膜反褶	(19)
四、叶间裂	(19)
第四节 纵 隔	(19)
一、纵隔的区分	(20)
二、胸腺	(20)
三、纵隔的 X 线表现	(20)
第五节 胸部的淋巴管和淋巴结	(21)
一、胸壁的淋巴管和淋巴结	(21)
二、胸腔脏器的淋巴管和淋巴结	(21)
三、支气管纵隔干	(22)
第二章 胸部常见疾病 X 线影像学	(23)
第一节 气管与支气管疾病	(23)
正常支气管造影	(24)
支气管先天性发育不良	(25)
支气管畸形	(28)
支气管异物	(29)

慢性支气管炎	(30)
支气管哮喘	(33)
支气管扩张	(35)
支气管肺囊肿	(43)
支气管结核	(48)
支气管腺瘤	(49)
支气管肉瘤	(51)
食管气管瘘	(52)
支气管胸膜瘘	(53)
第二节 肺部疾病	(54)
一、粟粒阴影	(55)
急性血行播散性肺结核	(56)
亚急性血行播散性肺结核	(59)
细支气管肺炎	(62)
矽肺	(64)
过敏性肺炎	(66)
特发性肺含铁血黄素沉着症	(67)
尿毒症性肺病	(69)
肺泡癌	(70)
骨癌肺转移	(72)
胃癌肺转移	(72)
二、结节阴影	(73)
肺结核钙化	(73)
肺结核	(77)
急性支气管炎	(78)
慢性支气管炎	(78)
肺泡炎	(80)
类风湿肺	(81)
矽肺	(82)
结节性肺间质纤维化	(83)

支气管粘膜腺癌	(86)
原发肺腺癌对侧转移	(87)
转移性肺癌	(88)
肺乳头状腺癌	(91)
肺癌	(93)
肺泡癌	(94)
三、团块阴影	(96)
肺结核	(96)
肺炎链球菌肺炎	(99)
金黄色葡萄菌肺炎	(100)
肺化脓症	(101)
矽肺	(103)
增生性肺门淋巴结	(105)
肺鳞状细胞癌	(106)
肺腺癌	(111)
转移性肺癌	(115)
四、片状阴影	(116)
肺结核	(116)
艾滋病合并肺结核	(130)
糖尿病合并肺结核	(131)
矽肺合并肺结核	(132)
大叶肺炎	(133)
中叶肺炎	(135)
舌段肺炎	(136)
肺化脓症	(138)
肺炎 (G ⁻ 杆菌)	(139)
肺炎 (G ⁺ 杆菌)	(140)
肺炎 (G ⁺ 链球菌)	(141)
肺炎球菌性肺炎	(142)
肺炎双球菌性肺炎	(143)

化脓性链球菌性肺炎	(144)
厌氧菌性肺炎	(145)
金黄色葡萄球菌性肺炎	(146)
克雷白氏杆菌性肺炎	(147)
军团菌性肺炎	(148)
流感嗜血杆菌性肺炎	(149)
绿脓杆菌性肺炎	(150)
支原体肺炎	(152)
霉菌性肺炎	(154)
病毒性肺炎	(157)
过敏性肺炎	(158)
阿米巴肺脓肿	(160)
增生性肺炎	(161)
放射性肺炎	(162)
矽肺	(163)
狼疮性肺炎	(165)
肺隔离症	(167)
肺动静脉瘘	(168)
肺栓塞	(170)
韦格纳氏肉芽肿	(172)
支气管腺癌	(173)
腺管状癌	(174)
原发性骨肉瘤	(175)
肺癌肉瘤	(176)
肺恶性淋巴瘤	(177)
肺乳头状瘤	(179)
白血病肺浸润	(180)
肺粘液表皮样癌	(181)
肺鳞状细胞癌	(182)
肺腺癌	(183)

大细胞癌	(184)
小细胞癌	(185)
肺混合性癌.....	(186)
五、单球形阴影	(187)
肺结核球（病灶包裹）	(187)
肺结核球（空洞填塞）	(188)
肺门结核球	(190)
肺结核球钙化	(192)
各段结核球	(193)
胸壁结核球	(197)
寒性脓肿	(198)
肺脓肿	(199)
球形肺炎	(201)
肺炎性假瘤	(203)
肺霉菌球	(205)
肺曲霉球	(207)
肺液性囊肿	(210)
纵隔畸胎瘤	(211)
肺错构瘤	(212)
肺上沟瘤	(214)
肺粘液腺癌.....	(215)
肺乳头状腺癌	(216)
肝癌右胸壁转移	(217)
纤维肉瘤	(218)
成骨肉瘤右肺转移	(219)
甲状腺癌右肺转移	(220)
右肺腺癌左肺转移	(221)
大细胞肺癌.....	(222)
小细胞肺癌	(225)
混合型肺癌	(229)

肺鳞状细胞癌	(233)
肺腺癌	(235)
六、多球形阴影	(237)
肺结核	(237)
肺结核合并肺癌	(239)
球性肺炎	(241)
炎性假瘤	(242)
肺转移癌	(243)
恶性组织细胞瘤	(246)
食管癌肺转移.....	(247)
肝癌肺转移	(248)
肺转移肉瘤	(249)
肺转移 Pancoast 瘤	(250)
拇趾恶性黑色素瘤术后肺转移	(251)
睾丸畸胎瘤双肺转移	(252)
阴道透明细胞腺癌肺转移	(252)
盆腔腺癌肺转移	(253)
子宫绒癌肺转移	(254)
葡萄胎癌肺转移	(255)
小细胞肺癌	(256)
肺腺癌	(257)
七、空洞阴影	(258)
肺结核	(258)
肺化脓症	(269)
支气管胸膜肺囊肿	(277)
支气管肺囊肿	(278)
肺肉瘤	(283)
肺腺癌	(284)
肺鳞状细胞癌	(286)
肺小细胞癌	(288)

骨膜外填球术	(289)
胸廓成形术	(289)
八、肺大泡	(290)
肺大泡	(290)
肺大泡合并胸腔积液	(294)
肺大泡继发感染	(295)
肺结核合并肺大泡	(296)
九、索条阴影	(297)
肺结核	(297)
肺炎恢复期	(300)
慢性支气管炎	(304)
水平裂积液	(306)
斜裂积液	(307)
段间胸膜积液	(308)
胸膜炎吸收期	(309)
肺腺癌	(310)
肺鳞状细胞癌	(311)
恶性胸腔积液支气管浸润	(312)
十、干酪性肺炎	(313)
干酪性肺炎	(313)
儿童干酪性肺炎	(317)
小叶性干酪性肺炎	(319)
十一、蜂窝肺	(320)
结核性蜂窝肺	(320)
重症肺炎	(323)
肺鳞状细胞癌	(324)
十二、毁损肺	(325)
结核性毁损肺	(325)
肺囊肿性毁损肺	(329)
矽肺性毁损肺	(330)

先天性肺发育不良	(331)
癌性毁损肺	(332)
十三、弥漫性肺病	(339)
肺结核	(339)
菌血症性肺炎	(343)
过敏性肺泡炎	(344)
念珠菌肺炎	(346)
曲霉菌肺炎	(347)
慢性支气管炎	(348)
肺淀粉样变	(349)
肺泡蛋白沉着症	(350)
特发性肺间质纤维化	(351)
风湿肺	(353)
类风湿肺	(355)
皮炎性肺间质纤维化	(357)
干燥综合征性肺间质病变	(358)
进行性系统性硬化症性肺间质病变	(359)
嗜酸性肉芽肿性血管炎性肺间质病变	(360)
韦格纳肉芽肿性肺间质病	(361)
肺结节病	(362)
肺出血—肾炎综合征	(363)
尿毒症肺	(364)
尘肺	(365)
石棉肺	(366)
矽肺	(366)
特发性含铁血黄素沉着症	(368)
巨球蛋白血症性肺病	(370)
支气管扩张	(372)
成人呼吸窘迫综合征	(373)
创伤性湿肺伴纵膈气肿	(375)

风心病性肺淤血	(376)
慢阻肺合并支气管肺囊肿继发感染	(377)
产后心肌病性肺水肿	(378)
胸腔引流术后肺水肿	(379)
肺鳞状细胞癌	(380)
肺腺癌	(381)
肺小细胞癌	(383)
肺大细胞癌	(384)
肾癌肺转移	(385)
甲状腺癌肺转移	(386)
食管癌肺转移	(387)
白血病肺浸润	(388)
十四、原发性肺结核	(389)
原发综合征	(389)
肺门淋巴结核	(397)
纵隔内淋巴结核	(403)
第三节 胸膜疾病	(405)
结核性胸腔积液	(406)
胸腔癌性积液	(411)
慢性淋巴细胞白血病性右胸腔积液	(412)
多发性骨髓瘤胸膜转移性两胸腔积液	(413)
淋巴肉瘤性胸膜转移性胸腔积液	(414)
阴茎癌性胸膜转移性胸腔积液	(415)
斜裂积液	(416)
水平裂积液	(418)
多发性叶间积液	(419)
胸腔包裹性积液	(420)
纵隔胸膜包裹性积液	(427)
多发性浆膜炎	(428)
肺底积液	(429)

胸膜钙化	(431)
自发性气胸	(433)
液气胸	(440)
包裹性液气胸	(444)
脓气胸	(447)
脓胸	(449)
胸腔巨大脂肪瘤	(450)
斜裂胸膜间皮瘤	(451)
胸膜间皮瘤	(452)
胸腔纤维组织细胞瘤	(455)
第四节 纵隔疾病	(456)
纵隔淋巴结核	(457)
纵隔淋巴结核钙化	(460)
纵隔脓肿	(462)
胸椎结核伴椎旁脓肿	(463)
纵隔液性囊肿	(464)
前纵隔皮样囊肿	(465)
胸骨后甲状腺肿	(466)
恶性胸腺瘤	(468)
纵隔胸膜间皮瘤	(469)
纵隔鳞状细胞癌	(470)
纵隔腺癌	(471)
纵隔小细胞癌	(472)
纵隔大细胞癌	(473)
恶性淋巴瘤	(474)
非霍杰金氏淋巴瘤	(476)
胃窦癌手术后纵隔转移	(478)
前纵隔畸胎瘤	(479)
巨大纵隔畸胎瘤	(481)
后纵隔神经纤维瘤	(482)

后纵隔神经源性母细胞瘤	(483)
上纵隔神经节细胞瘤	(484)
后纵隔神经细胞瘤	(485)
后纵隔神经鞘细胞瘤	(486)
第五节 膈肌疾病	(487)
人工气腹	(488)
胃穿孔	(489)
右膈下脓肿	(489)
膈肌麻痹	(490)
食管裂孔疝	(491)
Morgagni 孔疝	(493)
生理性驼状膈	(494)
膈上胃	(495)
膈肌软骨肉瘤	(496)
第六节 河北省部分 SARS 患者胸部影像学	(497)
第七节 胸部其他组织影像	(605)
一、心脏与大血管疾病	(605)
心包囊肿	(605)
右位心	(606)
心包积液	(607)
心肌病	(609)
高血压性心脏病	(610)
先天性主动脉畸形	(611)
主动脉瘤	(612)
肺动脉高压	(613)
二、胸壁疾病	(614)
胸部皮下气肿	(614)
胸壁腺瘤	(615)
胸骨结核	(616)
肋骨结核	(617)

胸部多发性肋骨骨折伴皮下气肿	(618)
脊柱与胸廓发育畸形	(619)
颈肋	(620)
叉状肋	(621)

第一章 胸部正常 X 线影像学

认真了解正常胸部 X 线影像是鉴别和分析胸部异常 X 线影像的基础，只有熟悉正常的影像，才能识别异常的影像。肺组织是一个含有大量气体的器官，与周围不含气体的组织在 X 线上形成了鲜明对比，为判断肺部有无疾病创造了有利条件。胸部主要包括胸廓和内脏，如肋骨、胸骨、肺、胸膜、横膈、纵隔、心脏与大血管及其周围软组织，这些不同密度的组织结构均参与胸部影像的形成，因此，胸部影像是一个复合影像，是人体组织 X 影像构成中最复杂、最不易分析的影像结构。读片时应按一定的顺序，系统周密观察，不能将注意力全部集中在肺部，要同时观察胸壁、纵隔、胸膜、横膈等部位以及运动器官的运动状况，如心脏的搏动、横膈的起伏与呼吸运动的关系，否则容易出现漏诊和误诊。全面分析与观察胸部不同密度影像是诊断与鉴别诊断胸部疾病的关键所在。

第一节 胸 廓

一 骨骼

胸廓是由肋骨、胸骨、锁骨、胸椎、肩胛骨共同围绕组成。主要功能为参与呼吸运动和保护胸、腹内脏器官。其横径长，前后径短，上部窄而下部宽，近似圆锥形。所围成的胸腔内有心、肺及大血管等重要脏器（图 1—1）。骨性胸廓有上、下两口，及前、后、两侧共四个面。

胸廓的形状有显著的个体差异，与年龄、性别、健康状况、生活条件以及所从事的职业等因素有关。新生儿的胸廓，横径略小，肋平举，整个胸廓呈桶状；幼儿开始步行时肋逐渐下降，横径亦随之而增大，至 13~15 岁时，开始出现性差。成年女性胸廓短而圆形，其容积无论在绝对数或比例上都较男性者为小，胸骨较短而上口平面更为倾斜，颈静脉切迹约平齐第 3 胸椎，上位肋骨较活动，因而胸廓上部扩展力较大。老年人的胸廓因弹性减小，运动减弱致使胸廓下塌，变长变扁。肌和肺发育不良的人，胸廓变窄变长，前后径短而成扁平形，功能也弱。生活条件、劳动环境、职业、疾病等因素对胸廓的形状也有很大影响。至今有许多贫困国家儿童由于营养不良骨组织中缺少钙盐沉积，骨组织疏松、变形，罹患佝偻病，致胸廓前后径扩大，胸骨明显突出，形成鸡胸。此外，患慢性支气管炎，肺气肿，气喘病的老年患者，因长期咳喘，胸廓前后径扩大呈桶状胸。