

慢性病毒性肝炎胆囊声像异常与肝组织炎症坏死程度的关系

郑荣琴 李建国 卢翠容 苏中振 蔡银科 姚集鲁

【摘要】 目的:探讨慢性病毒性肝炎胆囊声像异常与肝组织炎症程度的关系。**方法:**分析了 112 例慢性肝炎患者胆囊壁厚度、光滑度、胆囊大小异常、合并胆囊结石及息肉的发生率,并与肝组织病理炎症坏死程度分级进行比较及相关分析。**结果:**胆囊声像异常总发生率为 57.14%。胆囊壁厚度在轻、中、重度慢性肝炎相互间比较差异均有显著性,与肝脏炎症坏死程度呈显著性正相关($r=0.67, P<0.0001$)。胆囊壁不光滑及胆囊大小异常发生率在中重度与轻度慢性肝炎比较差异有显著性,而合并胆囊结石及息肉的发生率在各组间比较差异均无显著性。**结论:**超声评价胆囊壁厚度、光滑度及胆囊大小异常对判断慢性病毒性肝炎病情程度,特别是鉴别轻度与中重度慢性肝炎有重要参考价值。

【关键词】 病毒性肝炎 胆囊 超声检查 肝组织学

Correlation of abnormal gallbladder sonography with degree of inflammatory necroses in patients with chronic hepatitis Zhen Rongqin, Li Jianguo, Lu Cuirong, et al. The 3rd Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University of Medical Sciences, Guangzhou 510630

【Abstract】 Objective:To study the correlation of abnormal gallbladder sonography with degree of inflammation of hepatic tissue in patients with chronic hepatitis. **Methods:** Thickness of gallbladder wall and other abnormal sonographic manifestations of gallbladder were studied in 112 patients with chronic viral hepatitis, and findings were compared with histological hepatic inflammatory changes. **Results:** The incidence of abnormal gallbladder sonography was 57.14%. The thickness of the gallbladder wall was significantly different among mild, moderate and severe chronic hepatitis, and it demonstrated significant positive correlation with the degree of liver inflammation and necrosis($r=0.67, P<0.0001$). The incidence of rough gallbladder wall and abnormal size of gallbladder were also significantly different between mild and moderate-severe chronic hepatitis, whereas the incidence of gall stones and polypi of gallbladder were not significantly different among different severity of chronic hepatitis. **Conclusions:** Ultrasound measurement of the gallbladder wall thickness, sonographic evaluation of the smoothness of gallbladder wall and the size of gallbladder were useful in the judgement of degrees of inflammation and necrosis of hepatic tissue, especially in the differentiation of mild and moderate-to-severe degree of chronic hepatitis.

【Key words】 Viral hepatitis . Gallbladder Ultrasonography Liver histology

病毒性肝炎所致胆囊声像异常已有不少报道^[1-3],但这些研究多以临床诊断及分型为依据。本文采用病理与声像图对照的方法,并以 1995 年病毒性肝炎防治方案中新的病理分级分期标准为诊断依据^[4],评价了 112 例慢性病毒性肝炎患者胆囊异常声像改变及其与肝组织炎症坏死程度的关系。

材料与方法

1. 临床资料 病例组及对照组共 146 例。经病理及血清病毒标志物检测证实为病毒性肝炎 112 例,男 93 例,女 19 例,年龄 13~57 岁(平均 29.37 ± 8.29),其中,临床诊断慢性乙型病毒性肝炎 88 例,慢性丙型、慢性乙型合并戊型病毒性肝炎各 4 例,慢性戊型、慢性乙型合并甲型、慢性乙型合并丙型病毒性肝炎各 2 例,

慢性及亚急性重症病毒性肝炎各 1 例,肝炎后肝硬化 8 例。肝穿刺病理组织检查情况见表 1。正常对照组 34 例,男 16 例,女 18 例,年龄 18~76 岁(平均 30.85 ± 15.56),病毒标志物检查阴性,肝功能及血总胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白检查正常,既往无肝炎及其它慢性肝病史、心脏病、高血压病史、饮酒及抽烟习惯。

表 1 112 例慢性病毒性肝炎肝组织炎症分级标准及病例分布情况

分级(G)	汇管区及周围改变	小叶内改变	病例数
0	无或极轻度炎症	无炎症	0
1	汇管区炎症	炎症但无坏死	20
2	轻度碎屑坏死	灶状坏死或嗜酸小体	38
3	中度碎屑坏死	重度灶状坏死	38
4	重度碎屑坏死	损伤包括桥接坏死	16

2. 仪器及方法 BIOSOUND AU4 型彩色多普勒超声诊断仪,探头频率 3.5~5.0MHz。受检者禁食 8h 以上。观察指标:胆囊壁厚度及光滑度、胆囊大小、胆囊

510630 广州中山医科大学附属第三医院传染病科

结石及息肉的有无。

3. 统计方法 采用 SPSS 统计软件,各测量数据采用平均值 \pm 标准差表示。计量资料比较采用单因素方差分析及 Student-Newman-Keuls 检验。计数资料的比较采用 χ^2 检验。与炎症分级的相关性分析采用 Spearman's 等级相关系数。

结果

1. 不同程度慢性肝炎患者胆囊壁厚度比较见表 2。胆囊壁厚度变化与肝脏病理炎症活动度呈显著性正相关,相关系数 $r = 0.67, P < 0.0001$ 。

表 2 不同程度慢性肝炎患者胆囊壁厚度

炎症分级	胆囊壁厚度(mm)
正常组	2.15 \pm 0.36
G1	2.35 \pm 0.49
G2	2.92 \pm 1.09
G3	3.68 \pm 1.09*
G4	5.63 \pm 4.13**

*:与正常组、G1、G2 组比较 $P < 0.01$;

** :与 G3 组比较 $P < 0.01$ 。

2. 112 例慢性病毒性肝炎患者胆囊声像异常总发生率为 57.14%(64/112),各种异常声像变化见表 3。

表 3 胆囊声像异常情况(例数/百分比)

	总例数	胆囊壁不光滑	合并胆囊息肉	合并胆囊结石	胆囊大小异常
G1	20	4(20.0%)	4(20.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
G2	38	17(44.7%)	7(18.4%)	2(5.3%)	0(0.0%)
G3	38	27(71.1%)	10(26.3%)	3(7.9%)	1(2.6%)
G4	16	16(100%)	2(12.5%)	3(18.8%)	5(31.3%)

经 χ^2 分割法检验,胆囊壁不光滑及胆囊大小异常发生率在 G3-G4 组与 G1-G2 组比较, P 值均小于 0.01;而合并胆囊结石及息肉的发生率在各组间比较差异均无显著性($P > 0.05$)。

讨论

不少研究表明^[1-3],病毒性肝炎及肝硬化患者胆囊声像可发生异常,如胆囊壁增厚、双边、不光滑、胆囊大小异常、容易合并结石等,且其发生率与临床类型有关,如重症肝炎异常率可达 100%,肝硬化合并腹水可达 94.1%^[1]。但慢性病毒性肝炎胆囊异常与肝组织炎症程度的关系极少文献报道。

本文采用超声与病理对照的方法,分析了胆囊异常改变与慢性病毒性肝炎患者肝组织坏死程度的关系。结果显示,胆囊壁厚度随着肝脏炎症坏死程度的加重而增厚,两者呈显著性正相关。胆囊壁不光滑及胆囊大小异常的发生率亦有随肝脏炎症坏死程度加重而增加的趋势。如参照病毒性肝炎防治方案^[4],将 G1、G2 归为轻度慢性肝炎,G3、G4 分别为中、重度慢性肝炎,则 3 种不同程度慢性肝炎胆囊壁厚度相互间均有显著性差异;胆囊壁不光滑及胆囊大小异常的发生率则在轻度与中重度慢性肝炎间比较差异有显著性。结果说明,在慢性肝炎向肝硬化发展过程中,随着肝脏

病理损伤程度的加重,胆囊异常改变也愈加明显,两者间存在着平行关系。提示超声评价胆囊壁厚度、光滑度及胆囊大小异常对判断慢性病毒性肝炎病情程度,特别是鉴别轻度与中重度慢性肝炎有重要参考价值。可作为慢性病毒性肝炎临床分级分期诊断的重要参考指标。

文献报道肝硬化合并胆囊结石的发生率较正常人及急性肝炎患者高^[5]。本组资料中不同程度慢性肝炎患者合并胆囊结石及息肉的发生率无明显差异,可能与慢性肝炎阶段肝脏功能如胆汁酸代谢功能受损的时间及程度不及肝硬化明显有关。

参考文献

- 1 郎奎玲,丁美群,徐春娣.病毒性肝炎胆囊异常 B 超诊断——附 218 例分析.中华物理医学杂志,1987,9(2):122.
- 2 Dogra R, Singh J, Sharma MP. Enterically transmitted non-A, non-B hepatitis mimicking acute cholecystitis. Am-J-Gastroenterol, 1995, 90(5):764.
- 3 范渡,周金兰,李三军.病毒性肝炎 101 例胆囊壁的 B 超声像图分析.中国医学影像技术,1997,13(6):534.
- 4 病毒性肝炎防治方案(试行)(1995 年 5 月北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议修订).中华传染病杂志,1995,13(4):241.
- 5 程宝全.肝硬化合并结石的研究进展.国外医学内科分册,1994,21(8):344.

(1999-03-08 收稿)