

确。

10 例 DSA 均未见异常染色。分析其原因认为^[1]: ①病灶内的小血管血流速度慢; ②病变的血管腔内常发生血栓形成; ③没有扩张的供血动脉或早期显影的引流静脉。

颅内 CA 除与垂体瘤、颅内血肿鉴别外, 尚需与动静脉畸形鉴别。后者病灶多较大, 边界不清, 形态不规则, 密度或信号不均匀, MRI 病灶内常见流空的血管。脑外型 CA 需与脑膜瘤鉴别。脑膜瘤占位效应明显, 具有“脑膜尾征”、“颅骨增生征”和“皮质塌陷征”等特殊影像学表现可供鉴别^[4]。

总之, MRI 对颅内 CA 诊断有一定的特异性。结合临床症状、好发年龄、病变部位及病理变化, 并综合分析 CT、MRI 和

DSA 等影像学表现有利于正确诊断。

参考文献:

- [1] 刘承基. 脑血管外科学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2000. 220-222.
- [2] Grossman RG, Loftus CM, 王任直. 神经外科学(第2版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 294.
- [3] Zabramski JM, Wascher TM, Spetzler RF, et al. The natural history of familial cavernous malformations: results of ongoing study[J]. J Neurosurg, 1994, 80(3): 422-432.
- [4] 刘翔, 戴建平, 詹炯, 等. 颅内海绵状血管瘤的影像学诊断[J]. 中华放射学杂志, 1999, 33(4): 230-234.

(2003-03-04 收稿 2003-05-13 修回)

胆总管-空肠吻合口巨大胆结石一例

• 病例报道 •

宋强, 于洲涛

【中图分类号】R814.42; R657.4 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)11-0800-01

病例资料 患者, 女, 52 岁, 一年半前曾在外院行胆囊摘除术, 近半年右上腹痛, 大便稀月余到我院就诊。查体: T 36.5℃, P 78 次/分, R 19 次/分, BP 13.3/9.3 kPa。发育正常, 消瘦, 贫血貌。右上腹可扪及 10cm × 9.0cm 包块, 边缘欠清。血常规 WBC $9.6 \times 10^9/L$, N 84.4%, L 15.6%。肝功能 TBI 19.9 μmol/L, DBI 8.5 μmol/L, IBI 11.4 μmol/L, ALP 128 μ/L。B 超: 右侧腹部探及 8cm × 9cm 大小实性低回声区, 其内回声不均, 呈同心圆征, 与肝脏密度一致。肝下缘呈弧形变化。未探及扩张肠管。B 超诊断: 右上腹包块(考虑来自肠道)。CT 检查: 右上腹各层面见 10.0cm × 9.5cm × 9.0cm 混杂密度团块, 略呈环形同心圆改变(图 1、2), 考虑慢性肠套叠, 建议行空气或钡灌肠检查。钡灌肠检查: 常规准备, 肛管插入顺利, 注入稀钡 1500ml, 钡剂依次充盈直肠、乙状结肠、降结肠, 近横结肠中部受阻。注入空气钡剂缓缓通过, 管腔呈偏心性狭窄长度约 11cm, 于横结肠肝曲上见巨大软组织团块, 密度不均, 其内见透光间隙, 造成横结肠弧形压迹, 钡剂通过升结肠达回盲部。未见典型肠套叠

征象。CT 诊断: 腹腔占位性病变, 与横结肠、小肠关系密切。术中见肿瘤位于右上腹与胃壁小肠大网膜侧腹壁广泛粘连、固定。上方与肝脏面固定, 胆囊已切除。仔细分离各处粘连, 至肝脏下缘时, 将瘤体剪破, 溢出胆汁伴泥沙样结石。加大小肠切口, 内见大结石, 周围充填泥沙样结石, 延长切口 10cm, 并用刮匙刮掉泥沙样结石, 将巨大结石旋转取出, 结石大小约 10cm × 12cm × 12cm, 重约 500g。结石取出后残腔为两年前胆总管-空肠吻合口。小肠输入、输出肠腔通畅。右肝管扩张至 3cm, 结石充填, 左胆管扩张未见结石。取石钳夹右肝管内结石, 两块大结石约 2cm × 2cm × 2cm, 肝内 3~4 条肝内胆管被结石充填, 逐一取出, 吸净泥沙结石及脓性分泌物, 并用盐水冲洗, 反复检查有无结石和出血。术后诊断: 胆总管-空肠吻合口巨大胆结石, 肝内胆管结石并胆系感染。

讨论 巨大胆结石常见, 但吻合口处结石少见, 故易误诊, 本例即如此, 其原因是: ①B 超及 CT 图像出现环形同心圆样征象为多个沉积和胆石混合而成, 极易诊断慢性肠套叠, 后被灌

肠排除。②某些部位的影像学检查不完善, 如肝胆区 CT 和 B 超漏诊肝内胆管多发结石, 而忽略吻合口的巨大结石。因此, 在诊断上腹肿块时, 应在详细追问病史的基础上行必要的检查, 如有胆囊结石手术史并肝内外胆管扩张, 应想到巨大结石的可能。

参考文献:

- [1] 吴在德. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 531-533.
- [2] 陈炽实. 实用放射学(第2版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 432-434.

(2003-04-04 收稿 2003-06-02 修回)

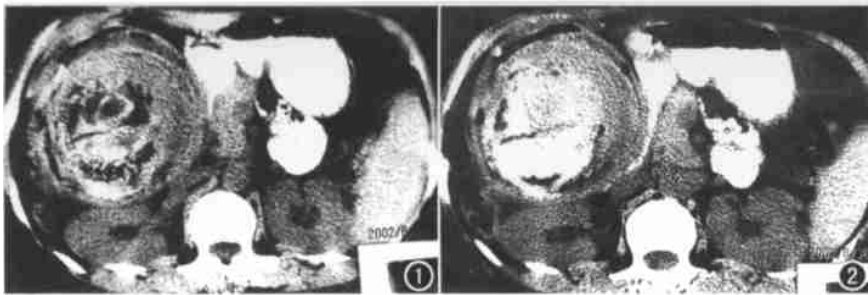


图 1 右上腹示混杂密度团块, 略呈同心圆改变。

图 2 右上腹示边缘清晰, 中间致密的偏心团块影。

作者单位: 250013 济南, 山东胸科医院放射科; 安丘市中医院 B 超室(于洲涛)
作者简介: 宋强(1970~), 男, 山东潍坊人, 主治医师, 主要从事胸部影像学研究工作。