

参考文献:

- [1] 陈星荣,沈天真. 血管母细胞瘤[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2003,9(3):208-211.
- [2] Slater A, Moore NR, Huson SM. The Natural History of Cerebellar Hemangioblastomas in von Hippel-Lindau Disease[J]. AJNR, 2003,24(8):1570-1574.
- [3] 陈恩智,章翔,费舟. 脑肿瘤周水肿的研究进展[J]. 医学信息, 2000,13(11):615-616.
- [4] Lee SH, 鱼博浪, 梁星原. 颅脑 MR 及 CT 诊断学(第 4 版)[M]. 2001. 301-303.
- [5] 祁晋清, 袁先厚, 郭国炳, 等. VHL 相关性和散发性中枢神经系统血管母细胞瘤[J]. 中国临床神经外科杂志, 2002,7(2):69-71.
- [6] Rumboldt Zoran, Gnjdic ivko, Talan-Hranilovic Jasna, et al. Intracellar Hemangioblastoma: Characteristic Prominent Vessels on MR Imaging[J]. AJR, 2003,180(5):1480-1481.

(收稿日期:2004-07-14 修回日期:2004-10-21)

• 病例报道 •

胃粘膜巨大肥厚症一例

蓝振国, 张宇峰, 孙敏, 高守贵

【中图分类号】R816.5; R573 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)03-0220-01

病例资料 患者,男,70岁,反复中上腹部不适,腹痛,餐后饱胀就诊。查体:较消瘦,两下肢及颜面部轻度浮肿。中上腹部轻度压痛,无肿块扪及。既往无黑便史。血常规无异常,大便潜血(一),血清总蛋白 45 g/l,白蛋白 25 g/l,球蛋白 20 g/l,血浆蛋白明显减低。上胃肠道双对比造影:胃内粘膜巨大增粗、肥厚、扭曲,呈脑回状。胃腔扩张好,胃壁尚柔软,加压可见变形,蠕动存在。粗大之粘膜改变以胃大弯侧显著,遍及全胃(图 1),未见溃疡龛影。X 线诊断:①胃粘膜巨大肥厚症;②慢性肥厚性胃炎;③肿瘤性病变待排。

胃镜检查:粘膜间沟增深,粘膜粗大、迂曲、隆起形似脑回,桔红色。充血水肿不如常见胃炎明显。粘液多,胃液浓稠。胃镜诊断:胃粘膜巨大肥厚症。

胃液分析:胃酸 pH 值 >3 (正常 0.8~1.8),胃酸降低。

活检病理诊断:胃粘膜巨大肥厚症。

讨论 本病罕见,报道较少。任何年龄均可发病,40 岁以上为发病高峰,亦可见于儿童。男多于女,病程由 2 个月~22 年,故认为本病为一慢性过程,而且病变是不可逆的^[1]。

本病又称巨大肥厚性胃炎、巨大肥厚性胃病、似肿瘤的肥大型胃炎等。病因至今未明。在病理上与一般胃炎不同,并无炎症性表现,故一般不宜称做胃炎^[2]。X 线表现主要为粘膜皱襞巨大增粗、肥厚、扭曲,呈脑回状。1984 年 Searey 对 34 例随访了 6 个月~10 年,发现虽然部分患者症状可有一些缓解,但增大的粘膜皱襞并无缩小,低蛋白血症持续存在^[1]。本例低蛋白血症,血清总蛋白 45 g/l。局限型以胃体大弯侧多见,胃底次之,其它部位少见。本例全胃发病,为弥漫型,实属罕见。经胃镜所见与 X 线表现相符。此外,胃镜尚见粘液增多,胃液浓稠、粘膜充血水肿不同于一般胃炎,加上实验室检查低蛋白血症,胃酸减低,可作为诊断此病的依据。符有文等^[3]报道 6 例胃粘

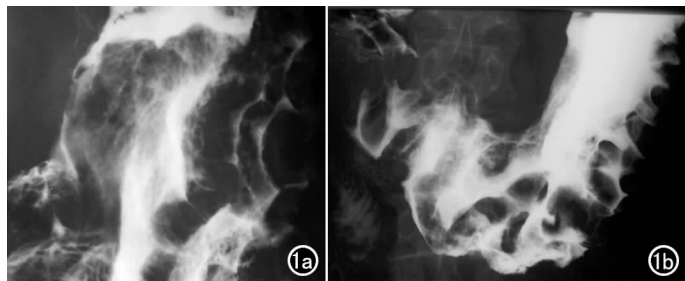


图 1 上胃肠道双对比造影示胃内粘膜显著增粗、扭曲,呈脑回状,胃腔扩张好,胃壁尚柔软,粗大之粘膜遍及全胃。a) 胃体上部及胃底部; b) 胃窦部及胃体部。

膜巨大肥厚症,6 例血清总蛋白均低于 65 g/l,其中 4 例 <45 g/l,6 例胃 pH 值 ≥ 3 ,胃液内蛋白含量均升高。周国兴^[4]报道 5 例,4 例有低蛋白血症,3 例胃酸降低。

本病在 X 线影像上应与慢性胃炎,尤其是慢性肥厚性胃炎、胃肿瘤,尤其是胃淋巴瘤等相鉴别。尽管粘膜巨大增粗肥厚,因病变仅局限在粘膜层,故加压后形态可变,胃壁柔软,蠕动存在^[3]。鉴别困难时,可进一步行胃镜检查,有条件者可行 CT 扫描。胃液胃酸检测及血清蛋白检测可作常规项目。确诊则依赖活体组织细胞学检查。

参考文献:

- [1] 权力,刘昌勇,魏庆昇. 胃粘膜巨大肥厚症 4 例报告[J]. 航空航天医药,1996,7(2):107.
- [2] 尚克中,陈九如. 胃肠道造影原理与诊断[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,1995. 244.
- [3] 符有文,潘恒,刁胜林,等. 胃粘膜巨大肥厚症的影像学分析[J]. 实用放射学杂志,2001,17(8):610-611.
- [4] 周国兴. 胃粘膜巨大肥厚症 5 例分析[J]. 临床医学,2002,22(3):23.

(收稿日期:2004-07-12)

作者单位:434300 湖北,公安县中医院放射科

作者简介:蓝振国(1945—),男,湖北人,副主任医师,主要从事普通放射工作。