

- monia and Mimics of Pneumonia[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2004, 27(4):329-334.
- [3] 董宝玮,梁萍,于晓玲,等. 超声引导粗针与细针穿刺活检比较[J]. 中华超声影像学杂志, 2000, 9(2):71-73.
- [4] Schweiger GD, Yip VY, Brown BP. CT Fluoroscopic Guidance for Percutaneous Needle Placement into Abdominopelvic Lesions with Difficult Access Routes[J]. Abdom Imaging, 2000, 25(6):633-637.
- [5] 许伟,徐浩,顾玉明,等. CT 引导下胸腹部穿刺活检[J]. 徐州医学院学报, 2002, 22(4):329-331.
- [7] Laurent F, Latrabe V, Vergier B, et al. Percutaneous CT-guided Biopsy of the Lung: Comparison Between Aspiration and Automated Cutting Needles Using a Coaxial Technique[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2000, 23(4):266-272.
- [8] Sheikh M, Sawhney S, Dey P, et al. Deep-seated Thoracic and Abdominal Masses: Usefulness of Ultrasound and Computed Tomography Guidance in Fine Needle Aspiration Cytology Diagnosis[J]. Australas Radiol, 2000, 44(2):155-160.

(收稿日期:2005-06-07 修回日期:2005-09-10)

• 病例报道 •

右肺尖混合型肺隔离症一例

王恂, 张振华, 孙华富, 宋传涛

【中图分类号】R814.42; R563 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)03-0302-01

病例资料 患者,男, 39 岁。因“间断性右胸痛 1 个月,外院 X 线平片示右上肺占位”入院,既往无发热、咳嗽史。查体:胸廓无畸形,右上肺呼吸音稍弱,未闻及干、湿性音。实验室检查无异常。

CT 平扫:右肺尖纵隔旁有一大小为 2.4 cm × 3.2 cm 的四边形囊性低密度灶,密度均匀,CT 值约 17 HU,壁较薄(图 1);

外侧与肺组织相连,内侧紧贴上腔静脉,分界清楚;肺窗图像示病灶周围肺野清晰(图 2)。增强扫描:病灶壁明显强化,前方可见异常强化的血管(图 3)。CT 诊断:右上肺包裹性积液。

手术所见:术中见病变位于右肺尖,紧贴纵隔,大小约 3.0 cm × 3.5 cm,质软,呈灰白色。病变外壁与肺同一胸膜,内侧与纵隔胸膜粘连,切开放出约 10 ml 淡黄色液体。其前方有蒂连于纵隔,供血动脉来源于右肋间动脉一支直径约 5.0 mm 的动脉分支,结扎、切断该血管。手术诊断:混合型肺隔离症。

病理所见:病变组织为扁平纤毛柱状上皮,其间有少量炎性细胞浸润和纤维组织增生。病理诊断:肺隔离症。

讨论 1946 年 Pryce 最早提出“肺隔离”,并认为是一种少见的肺先天性发育异常。肺隔离症是一种支气管肺前肠畸形。由于胚胎发育时主动脉分支和支气管肺后丛之间的连接未能如正常时闭塞而持续存在,结果由主动脉分支供血,导致该段肺呼吸功能难以进行,形成肺隔离症。根据隔离的肺与正常肺有无共同脏层胸膜分为叶内型、叶外型及混合型。绝大多数肺

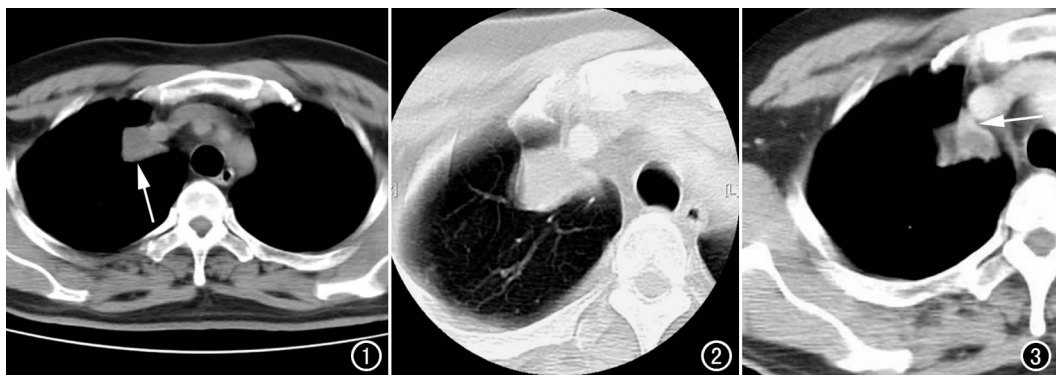


图 1 CT 平扫示右肺尖纵隔旁有一四边形囊性病灶,壁较薄(箭)。图 2 肺窗图像示病灶周围肺野清晰。图 3 CT 增强示病灶边缘明显强化,其前方可见异常强化的血管影(箭)。

隔离症属于叶内型,而混合型罕见^[1]。发生部位以两下肺为主,其中左下肺占 60%~90%,偶尔也会发生在其它肺野或肺外区域^[2]。

本例发病部位较罕见,由于缺乏经验,CT 增强扫描未重视病灶周围异常强化的血管影,未做三维血管重组,导致误诊。囊性型肺隔离症需与肺囊肿及局限性胸腔积液鉴别,前者囊壁相对较薄且光整,CT 强化不明显,尤其是肺囊肿无异常的单独血供;后者多有胸膜增厚、胸腔积液及感染病史,无异常强化血管。肺隔离症的确诊主要依赖自体循环的供血动脉和引流静脉的显示,影像学诊断的金标准是血管造影。但随着影像技术的飞速发展,CTA、MRA 及多平面重组技术可很好地显示异常供血动脉和引流静脉,成为肺隔离症术前评价的主要影像学检查方法。

参考文献:

- [1] 李铁一. 中华影像医学呼吸系统卷[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002. 100.
- [2] Frush DP, Donnelly LF. Pulmonary Sequestration Spectrum: a New Spin with Helical CT[J]. AJR, 1997, 169(3):679-682.

(收稿日期:2005-09-12 修回日期:2005-10-10)

作者单位:277102 山东,枣庄市立医院放射科

作者简介:王恂(1970—),男,山东枣庄人,主管技师,主要从事影像技术研究工作。