

化明显,亦不伴有肺门肿块,而肺内常有炎症片影,有助于与中央型肺癌的鉴别。

支气管腔内良性肿瘤包括息肉、中央型错构瘤、平滑肌瘤、脂肪瘤等,均为外生性生长,多呈腔内结节。一般肿物较光整,局部支气管壁无增厚,而中央型肺癌腔内型结节常不光整,多伴有支气管壁增厚,有助于鉴别。本文 2 例 CT 诊断为息肉,虽不排除恶性,但鉴别仍有困难,行纤维支气管镜及活检是非常必要的,有助于正确诊断<sup>[9]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 王建卫,吴宁,黄遥,等.螺旋 CT 及其图像后处理技术对中央型肺癌气管、支气管树肿瘤侵犯的评价[J].中华放射学杂志,2002,36(7):583-587.
- [2] 李智勇,黎庶,李松柏,等.多层螺旋 CT 三维肺血管重建技术及其在中央型肺癌的初步应用[J].中国临床医学影像杂志,2002,13(1):10-13.
- [3] 韩英,马大庆,李铁一.多层螺旋 CT 多平面重建对支气管壁增厚

的诊断价值及临床应用[J].中华放射学杂志,2004,38(4):389-392.

- [4] Chow LC, Rubin GD. CT Angiography of the Arterial System[J]. Radiol Clin N Am, 2002, 40(10):929-949.
- [5] Remy-Jardin M, Remy J, Artaud D, et al. Volume Rendering of the Tracheobronchial Tree; Clinical Evaluation of Bronchographic Images[J]. Radiology, 1998, 208(4):761-770.
- [6] 李树平,田建明,王培军,等.多层螺旋 CT 及三维重建对气管支气管疾病的诊断价值[J].中国医学影像技术,2004,20(7):1106-1108.
- [7] Tadafumi S, Shushi Y, Yasuo U, et al. Three-dimensional Computed Tomographic Angiography of Pulmonary Vessels[J]. Radiat Med, 1999, 17(2):151-154.
- [8] 聂永康,蔡祖龙,赵绍宏.早期中央型肺癌 CT 诊断与支气管镜及病理组织学对照[J].中华放射学杂志,2002,36(7):588-591.
- [9] 韩英,马大庆,周新华,等.支气管壁增厚在中央型肺癌诊断与鉴别诊断中的价值[J].临床放射学杂志,2004,23(3):201-204.

(收稿日期:2006-03-08)

## · 病例报道 ·

# CT 诊断阑尾黏液囊肿一例

刘海凌,李小荣,欧陕兴,张运福

【中图分类号】R814.42; R656.8 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)11-1136-01

**病例资料** 患者,女,60岁。以体检发现腹部包块4个月就诊。患者于4个月前常规体检时发现右下腹有一包块,当时无自觉不适,未进行治疗。发病以来患者食欲、大小便正常,无发热、咳嗽、消瘦等。肠镜检查示:回盲部黏膜隆起,不排除低度恶性平滑肌瘤或胃肠道间质瘤。CT示右下腹回盲部见一大小约8.0 cm×2.0 cm 腊肠样均匀囊样肿块影,边缘清晰、锐利,局部突入肠管管腔内,平扫CT值约21.3 HU,增强扫描未见强化。考虑右下腹回盲部占位,阑尾潴留性黏液囊肿可能性大(图1,2)。

术中所见:阑尾肿胀变粗,长约12 cm,直径约4 cm,其它脏器未见异常,周围淋巴结未见肿大。

**病理诊断:**阑尾黏液囊肿。

**讨论** 阑尾黏液囊肿(appendical mucous cyst, AMC)少见,其病理基础是阑尾根部阻塞,分泌的黏液受阻潴留。随着潴留液增多,阑尾空腔压力增高,腔内压力致阑尾壁黏膜细胞变扁,分泌功能减弱,最终丧失分泌功能,形成AMC,故AMC不会无限长大,一般不超过5 cm×8 cm。临床上无特殊症状,术前确诊困难,多在阑尾手术或其它腹部手术时发现,占阑尾切除标本的0.34%~0.5%,术前误诊达94.96%<sup>[1]</sup>。笔者认为,正确定位是正确诊断的根本前提。阑尾开口于盲肠后内侧壁,距回盲瓣下2 cm处,夹于盲肠与回肠末端之间,CT横断面

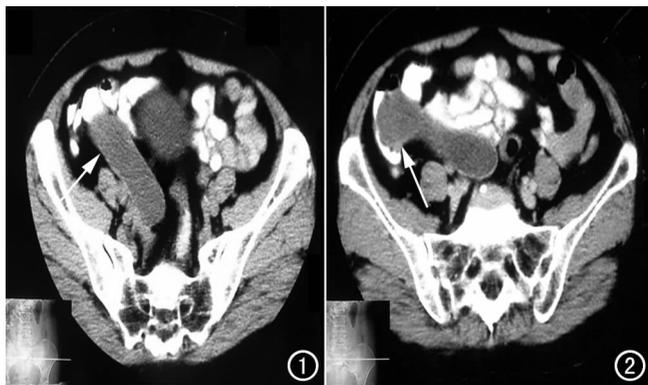


图1 右下腹回盲部见一腊肠样均匀囊样肿块,边缘清晰、锐利,局部突入肠管管腔内,增强扫描未见明显强化(箭)。

图2 右下腹囊性病灶紧邻回盲部,对比剂不能进入囊腔内(箭)。

为右侧髂窝区。另外,AMC具有特征CT表现:右髂窝区囊性占位,呈圆形或索条形,水样密度,边缘清晰,因此诊断不难。AMC主要与阑尾黏液囊腺癌及阑尾周围脓肿鉴别。阑尾黏液囊腺癌更少见,囊壁厚而不规则,常有壁结节。阑尾周围脓肿临床症状典型,脓肿壁厚且边缘毛糙,周围脂肪间隙不清,邻近脏器广泛纤维粘连,鉴别不难。

#### 参考文献:

- [1] 华积德.肿瘤外科学[M].北京:人民军医出版社,1995.1.

(收稿日期:2006-04-27)

作者单位:510010 广州,广州军区广州总医院放射科

作者简介:刘海凌(1980-),男,广东惠州人,医师,主要从事CT影像诊断工作。