

- Prediction of Response of Rectal Cancer to Chemoradiation[J]. Lancet, 2002, 360(9329): 307-308.
- [10] Hein PA, Kremser C, Judmaier W, et al. Diffusion-weighted MRI: a New Parameter for Advanced Rectal Carcinoma[J]. Fortschr Röntgenstr, 2003, 175(3): 381-386.
- [11] Kamel IR, Bluemke DA, Ramsey D, et al. Role of Diffusion Weighted Imaging in Estimating Tumor Necrosis after Chemoembolization of Hepatocellular Carcinoma[J]. AJR, 2003, 181(3): 708-710.
- [12] Manton DJ, Chaturvedi A, Hubbard A, et al. Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer: Early Response Prediction with Quantitative MR Imaging and Spectroscopy[J]. Br J Cancer, 2006, 94(3): 427-435.
- [13] Guo Y, Cai Y, Cai Z, et al. Differentiation of Clinically benign and Malignant Breast Lesions Using Diffusion-weighted Imaging [J]. J Magn Reson Imaging, 2002, 16(2): 172-178.
- [14] Sugahara T, Korogi Y, Kochi M, et al. Usefulness of Diffusion-weighted MRI with Echo-planar Technique in the Evaluation of Cellularity in Gliomas[J]. J Magn Reson Imaging, 1999, 9(1): 53-60.
- [15] Ikeda O, Nishimura R, Miyayama H, et al. Magnetic Resonance Evaluation of the Presence of an Extensive Intraductal Component in Breast Cancer[J]. Acta Radiol, 2004, 45(7): 721-725.
- [16] Van Zijl PC, Moonen CT, Faustino P, et al. Complete Separation of Intracellular and Extracellular Information in NMR Spectra by Diffusion-weighted Spectroscopy[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1991, 88(8): 3228-3232.
- [17] Pilatus U, Shim H, Artemov D, et al. Intracellular Volume and Apparent Diffusion Constants of Perfused Cancer Cell Cultures, as Measured by NMR[J]. Magn Reson Med, 1997, 37(6): 825-832.

(收稿日期: 2007-11-09 修回日期: 2007-11-15)

• 病例报道 •

酷似肺肿瘤的降主动脉迂曲扩张一例

叶盛开, 陈丽

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)12-1255-01

病例资料 患者, 女, 73 岁, 因发热伴阵发性咳嗽、咳痰 1 周入院。无痰中带血, 无明显体重下降。既往否认高血压病、冠心病、肺心病病史。入院查体: 体温 38.5℃, 咽部轻度充血, 双肺呼吸音粗糙, 未闻及干湿性罗音。心腹查体未及异常, 四肢活动可, 双下肢未见水肿。实验室检查: 血白细胞 $11.2 \times 10^9/L$, 中性 0.81。血色素、血小板、肝肾功、CEA 均正常。X 线平片检查发现右下肺肿块性病变, 为进一步明确诊断行螺旋 CT 检查。

CT 示胸廓对称, 双肺纹理增强, 右下肺野内带右心缘旁见高密度团块影, 纵隔居中, 未见明显淋巴结肿大, 主动脉增宽, 右上纵隔增宽, 心影不大, 双膈面光滑(图 1)。再行增强螺旋 CT 检查及三维重组见降主动脉在第 8 胸椎水平迂曲蜿蜒到胸椎右侧然后向下延伸穿过膈肌, 其右下肺高密度团块影为胸降主动脉迂曲扩张(图 2)。治疗 9 天后, 患者急性支气管炎痊愈出院。门诊随访 2 个月无变化。

讨论 降主动脉延续于主动脉弓, 自第 4 胸椎下缘左侧沿脊柱下降至第 12 胸椎水平, 然后穿过膈主动脉裂孔进入腹腔。由于主动脉根部和穿膈肌处是固定的, 其他各段比较游离, 因此, 胸主动脉伸长时就可能出现升主动脉或者降主动脉的扩展和迂曲。而且, 由于降主动脉迂曲多为年龄较大者, 当患者同时伴有呼吸道症状就诊时, 极易考虑肿块性病变, 易误为纵隔或肺部肿瘤。螺旋 CT 扫描速度快, 可在对比剂最高峰期扫描。三维重组图像直观逼真, 在一帧图像上可显示血管的解剖关系, 不受重组平面和角度的影响^[1]。当胸片发现圆块影

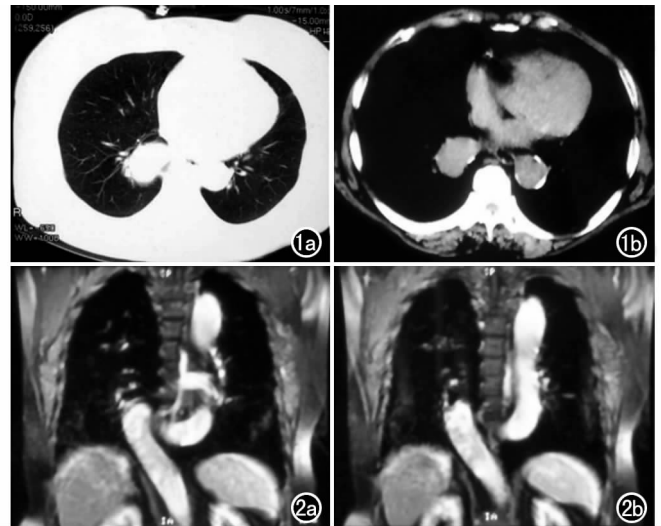


图 1 a) CT 肺窗示右下肺野内带脊柱旁见高密度团块影; b) 纵隔窗病变边缘见钙化, 类似降主动脉, 纵隔居中, 未见明显淋巴结肿大。图 2 右侧团块影与主动脉同步增强。a) 三维重组像示降主动脉在第 8 胸椎水平迂曲蜿蜒到胸椎右侧然后向下延伸穿过膈肌; b) 另一层面三维重组像。

不能明确诊断时, 可考虑给予行螺旋 CT 检查, 必要时通过增强扫描及三维重组进一步明确病变性质。

参考文献:

- [1] 卢瑞洁, 高建华. 多排螺旋 CT 血管三维成像在胸主动脉病变诊断中的应用[J]. 实用医技杂志, 2006, 13(9): 1427-1429.

(收稿日期: 2007-03-05)

作者单位: 116021 辽宁, 解放军第 210 医院呼吸内科

作者简介: 叶盛开(1975-), 男, 辽宁庄河人, 硕士, 主治医师, 主要从事呼吸机在肺心病及哮喘患者中的应用工作。