

- [2] 王丽娟,袁曙光,闫东,等. 前列腺癌的磁共振 DWI 诊断价值[J]. 放射学实践, 2009, 24(6): 661-663.
- [3] 任静,宦怡,常英娟,等. DWI 在正常前列腺及前列腺疾病的初步应用[J]. 中国医学影像技术, 2007, 23(5): 748-751.
- [4] 李飞宇,王霄英,许玉峰,等. 良性前列腺增生的 ADC 值定量分析[J]. 实用放射学杂志, 2007, 23(5): 661-663.
- [5] 王霄英,丁建平,周良平,等. 前列腺癌的扩散成像初步研究[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(11): 1207-1209.

- [6] Bammer R. Basic principles of diffusion weighted imaging[J]. Eur J Radiol, 2003, 45(3): 169-184.
- [7] 丁爽,贾文霄,杨利霞,等. 磁共振扩散加权成像在前列腺疾病中的应用[J]. 实用放射学杂志, 2009, 25(1): 51-54.
- [8] 何海青,樊树峰,陈邦文,等. MR 扩散加权成像在前列腺病变中的诊断价值[J]. 医学影像学杂志, 2009, 19(2): 187-191.

(收稿日期: 2010-11-09)

肘部猫抓病一例

龚水兵

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2010)12-1387-01

病例资料 患者,男,60岁,左肘部发现包块伴疼痛1周。1周前患者无意间发现左肘部一蚕豆大小包块,质硬,按压疼痛,未处理。现包块逐渐增大鸡蛋大小,无上肢麻木等症。查体:心肺未见异常,皮肤黏膜(-),浅表淋巴结无肿大。肝脾肋下未触及。左肘内后上方可扪及一4 cm×2 cm包块,质硬,表面光滑,可推动。无波动及搏动,表面皮肤无溃破及出血。彩超检查:左肘内侧低回声团块,边缘清晰,大小约3.8 cm×1.7 cm;CDFI可见丰富血流信号。血常规 WBC $11.6 \times 10^9/L$, N 64.2%。肝肾功能未见异常。

CT检查:软组织窗在左肘部内侧见一边缘光整的软组织肿物,密度均匀(图1a);骨窗示软组织肿物周围骨质结构清晰,未见骨质破坏等改变(图1b)。

手术所见:包块位于皮下,周围血管神经伴行,包膜完整,呈灰白色,完整分离。病理切片:送检组织为淋巴组织,其中可见小结节由组织细胞构成,内见小脓肿形成(图2)。病理诊断:结合临床考虑为猫抓病。

讨论 猫抓病属人畜共染疾病,确切病因还不清楚。可能与巴尔通体革兰氏阴性杆菌感染有关,猫是此菌的传染源。通常由猫狗抓咬伤后引起相应区域淋巴结肿大,病理改变为亚急性肉芽肿性淋巴结炎。人主要通过猫(尤其是猫)或其它动物抓咬或密切接触而感染发病。此病潜伏期为1周至数周不等,最长报道达8个月^[1]。该病为自限性疾病,无需特殊治疗,临床症状因患者免疫状态而表现多种多样,90%患者表现为被猫抓伤部位局部出现非化脓性炎症,如红斑或丘疹,继之出现局限性浅表淋巴结肿大,可有压痛或疼痛,少数伴有全身发热。大约10%患者因免疫缺陷或受损而表现特殊严重的临床症状。①肝脾型:表现为高热全身不适、厌食和肝脾肿大;②脑病型:主要表现为进行性昏迷癫痫样抽搐,大脑有异常的磁共振图像;③眼病型:其主要表现为视神经视网膜炎、葡萄膜炎及视网膜血管炎等^[2]。病理镜下淋巴结结构基本存在,其内有多发肉芽肿,可见特征性微脓肿形成。在排除其他病因如结核、淋巴瘤、性病等实验室检查阳性时,可作出猫抓病诊断。本病尚不具有特征性影像表现,定性较困难。有文献^[3]探讨提出猫抓病淋巴结在MRI扫描表现为T₁

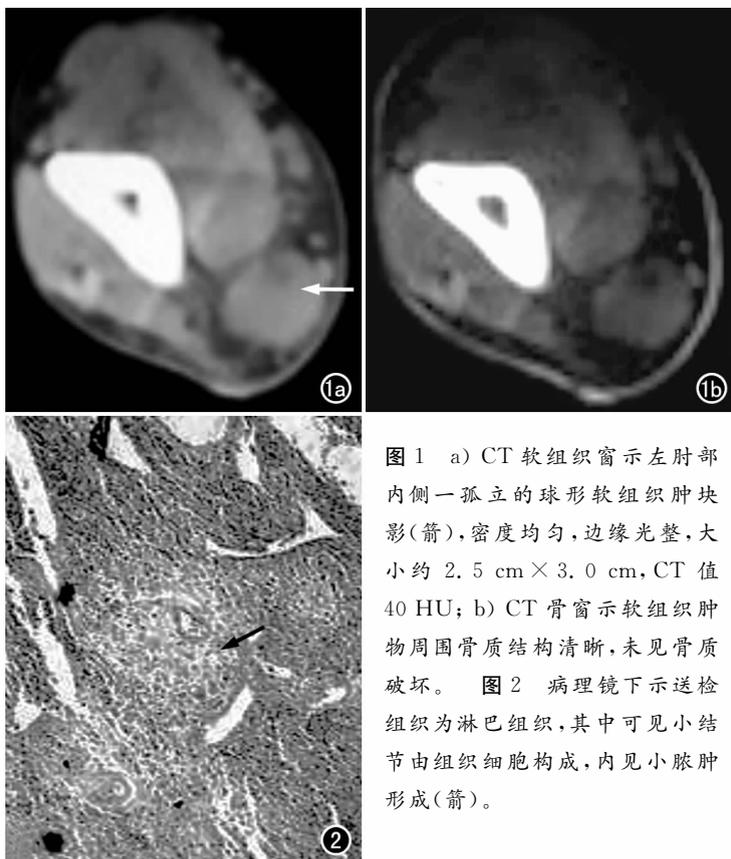


图1 a) CT软组织窗示左肘部内侧一孤立的球形软组织肿块影(箭),密度均匀,边缘光整,大小约2.5 cm×3.0 cm,CT值40 HU; b) CT骨窗示软组织肿物周围骨质结构清晰,未见骨质破坏。图2 病理镜下示送检组织为淋巴组织,其中可见小结节由组织细胞构成,内见小脓肿形成(箭)。

呈等信号,压脂序列T₂呈高信号,增强扫描病灶呈中等程度均匀强化。肿大淋巴结皮下广泛水肿呈条索状T₁呈低信号,T₂呈高信号。本例患者临床表现不典型,无腋窝腹股沟淋巴结肿大及实验室检查未发现特殊,经追问病史患者日常喜好抱猫与猫有密切生活接触史,CT扫描发现肘部孤立软组织密度占位,边缘光滑,单独CT诊断颇困难,需与四肢软组织肿瘤如神经源性肿瘤、血管瘤、纤维肉瘤、血管球瘤、恶性肿瘤淋巴结转移等疾病等鉴别,最终诊断需结合临床病史及手术病理。

参考文献:

- [1] 徐敏雯. 猫抓病 23 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2001, 1(12): 1881-1882.
- [2] 张文宏,张永信,陈灏珠. 实用内科学(第12版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005. 434-436.
- [3] 张伟强,余日胜,陈英. 肘部猫抓病性淋巴结炎的MRI诊断[J]. 放射学实践, 2008, 23(7): 788-790. (收稿日期: 2010-03-22)

作者单位: 434000 湖北, 荆州市中医院放射科

作者简介: 龚水兵(1970-), 男, 湖北天门人, 主治医师, 主要从事骨肌系统影像诊断工作。