

of outcome in new-born infants with arterial ischaemic stroke using diffusion-weighted magnetic resonance imaging[J]. *Neuropediatrics*, 2005, 36(1): 12-20.

- [13] 张新宇, 王丽平, 樊东升, 等. 用基于核磁共振血管成像的血栓负荷评分判断脑梗死预后[J]. *中华脑血管病杂志(电子版)*, 2010, 4(2): 95-99.
- [14] Kuker W, Mohrle S, Mader I, et al. MRI for the management of neonatal cerebral infarctions: importance of timing[J]. *Childs Nerv Syst*, 2004, 20(10): 742-748.
- [15] Pienaar R, Paldino MJ, Madan N, et al. A quantitative method for correlating observations of decreased apparent diffusion coeffi-

cient with elevated cerebral blood perfusion in newborns presenting cerebral ischemic insults[J]. *Neuroimage*, 2012, 63(3): 1510-1518.

- [16] vander Aa NE, Porsius ED, Hendrikse J, et al. Changes in carotid blood flow after unilateral perinatal arterial ischemic stroke[J]. *Pediatr Res*, 2012, 72(1): 50-56.
- [17] Pollock JM, Whitlow CT, Deibler AR, et al. Anoxic injury-associated cerebral hyperperfusion identified with arterial spin-labeled MR imaging[J]. *AJNR*, 2008, 29(7): 1302-1307.

(收稿日期: 2013-04-09 修回日期: 2013-06-26)

肺梅毒性肉芽肿一例

· 病例报道 ·

李辉坚

【中图分类号】R814.42; R734.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)11-1168-01

【关键词】肺肿瘤; 梅毒; 体层摄影术, X线计算机

病例资料 患者, 女, 68岁, 1月前无明显诱因出现畏寒、低热、痰中血丝, 无胸痛、心悸, 无盗汗, 无脓臭痰。实验室检查: 血常规 WBC $8.54 \times 10^9/L$, HB 92 g/L。C-反应蛋白 96.6 mg/L。痰结核杆菌(-)。梅毒特异性抗体 TPHA(+), 梅毒非特异性抗体 RPR(+), 非特异性抗体滴度原倍。

CT检查: 采用 Philips 16层螺旋 CT, 120 kV, 100 mA, 层厚和层距均为 5 mm。对比剂采用欧乃派克 100 ml, 流率 3.5 ml/s。CT平扫见左肺上叶前段示楔形软组织密度灶, 边界较清晰、锐利(图1); 增强扫描动脉期病灶呈明显不均匀强化, 内密度不均匀, 可见不规则状低密度影(图2); 动脉期冠状面示病灶内低密度影, 上叶支气管周围可见淋巴结影(图3)。诊断: 左肺上叶不张。

手术所见: 左上肺前段实性占位, 质韧, 与纵隔胸膜、前胸壁胸膜粘连。游离肿物与纵隔、胸壁的粘连, 肿物大小约 6 cm×3 cm。行左上肺上叶切除, 清除肺门、上叶支气管周围淋巴结。

病理表现: 肉眼所见在周围肺组织内见一灰白灰黄结节, 直径 2 cm, 质硬。镜下见(左肺上叶)肉芽肿性炎, 伴大量淋巴浆细胞增生, 纤维组织增生, 血管周纤维胶原化, 肺泡上皮增生, 周围肺组织淤血水肿, 支气管呈慢性炎症改变, 结合病史, 考虑为梅毒三期。

讨论 梅毒是由梅毒螺旋体引起的传染病, 分为先天性和后天性两种。后天性梅毒分一、二、三期, 一、二期梅毒称早期梅毒, 有传染性; 三期梅毒又称晚期梅毒, 因常累及内脏, 故又称内脏梅毒。梅毒性肉芽肿其大体病理特点为病灶呈灰白色, 因其质韧而有弹性, 似树胶状, 故又称为树胶肿。镜下结构类似结核结节, 中央为凝固性坏死, 类似干酪样坏死, 但坏死不彻底, 弹力纤维染色可见组织内原有的血管壁轮廓, 上皮样细胞和朗汉斯细胞较少, 而有大量淋巴细胞和浆细胞浸润, 外周为

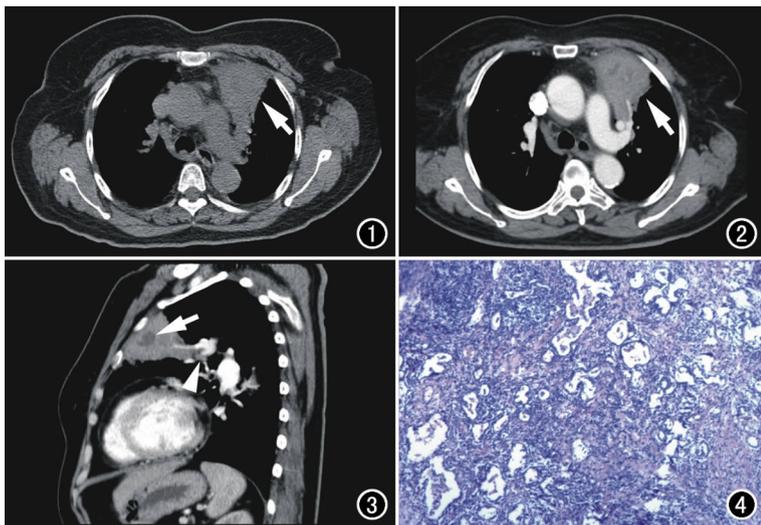


图1 CT平扫示左肺上叶前段楔形软组织密度灶(箭), 边界较清晰、锐利。图2 增强扫描动脉期示病灶呈明显不均匀强化(箭), 其内不规则低密度影。图3 增强扫描动脉期冠状面重组示病灶内低密度影(箭), 上叶支气管周围淋巴结影(箭头)。图4 镜下见(左肺上叶)肉芽肿性炎, 伴大量淋巴浆细胞增生, 纤维组织增生, 血管周纤维胶原化, 肺泡上皮增生, 周围肺组织淤血水肿, 支气管呈慢性炎症改变($\times 100$, HE)。

致密的纤维组织。梅毒树胶样肿可发生于任何器官, 最常见于皮肤、粘膜、肝、骨和睾丸, 仅见于第三期梅毒^[1]。本例梅毒树胶样肿发生于肺, 实属罕见。

肺内梅毒很少见, 文献报道少。Olson等^[2]提出, 在获得性三期梅毒中肺部损害主要表现为以下4种类型: ①单发或多发的树胶肿; ②非特异性的肺纤维化; ③慢性间质性肺纤维化; ④气管或支气管的树胶肿样溃疡。

参考文献:

- [1] 杨华. 病理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 374-375.
- [2] Olson AL, Gutman JA, Welsh CH. A 50-year-old man with skin lesions and multiple pulmonary nodules[J]. *Chest*, 2004, 125(6): 2322-2327.

(收稿日期: 2013-05-15)

作者单位: 266100 山东, 青岛市第八人民医院放射科

作者简介: 李辉坚(1973-), 女, 山东青岛人, 主治医师, 主要从事从事影像诊断工作。