

时,才能作出诊断。

肾多囊性病变与血管平滑肌脂肪瘤无关,但两种病变可以出现在同一肾脏。虽然结节性硬化症的肾囊肿从形态上不易与简单的浆液性囊肿区别,但两者组成囊壁的上皮细胞不同,所以在病理学上有明显的区别。前者的囊壁含有嗜伊红细胞并主要由柱状细胞组成。

结节性硬化症合并肾多囊性病变者临床表现一般有高血压、血尿、肾功能衰竭等,可先于结节性硬化症的典型临床表现之前出现,也可是本病唯一表现。

有肾多囊性病变又无家族史的小儿,应考虑有结节性硬化症的可能。CT 不仅能发现肾多囊性病变,还能发现结节性硬化症。但肾活检是确诊的方法。

虽然结节性硬化症是常染色体遗传性疾病,但文献报告仅 50% 的病人家庭成员中有结节性硬化症的一些特征。本文报告两例均无家族史。

总之,结节性硬化症的 CT 表现较为典型,在脑室壁上突出于脑室的小结节及钙化灶,边界清楚。有的还合并脑萎缩及脑室扩大。本病虽然需要与脑囊虫病、及其它颅内钙化灶鉴别,但一般鉴别并不困难。结节性硬化症合并肾血管平滑肌脂肪或肾多囊性病变虽不多见,但高分辨率 CT 检查可作出准确诊断。有文献报告超声和 MRI 检查,尤其后者亦有较高诊断价值。

参考文献

- 1 刘颖化,等. 肾血管肌肉脂肪瘤的 CT 诊断,中华放射医学杂志,1986,1. 21:23.
- 2 Stapleton FB. The cystic renal lesion in tuberous sclerosis. The Journal of pediatrics,1980,10. 97. (4)574.
- 3 Shawker TH, et al. Renal angiomyolipoma: Diagnosis by Combined ultrasound and Computerizer. Tomography Journal of urology,1979,675-676.

(收稿 1996-03-10)

胆囊炎胆囊结石超声显像诊断 (附 52 例报告)

魏淑华^①

我院 1985~1994 年共检测出胆囊炎胆囊结石 535 例,其中 52 人行胆囊切除术。术前由超声提示的胆囊炎胆囊结石与手术病理结果对照分析如下:

1 资料和方法

本组术前经超声检查提示为胆囊炎胆囊结石共 52 例,男 11 例(占 21%),女 41 例(占 79%);年龄范围 22~69 岁,平均年龄 51 岁,检查前禁食 12 小时以上,取常规右上腹探测,必要时左、右前斜位探查。

2 结果与声像特点

结果见表 1。

(1)慢性胆囊炎胆囊结石 44 例,胆囊轮廓清楚,囊壁毛糙增厚,在胆囊暗区内见大小不等,形态不一,位置不同的单个或数十个强光团,后方伴有声影,并可随体位改变而移动,手术结果证实 43 例为慢性胆囊炎胆囊结石,诊断符合率 97%,1 例假阳性手术结果为慢性胆囊炎,胆囊壁由于增厚,变硬,B 超误诊为胆囊结石,

可能因囊壁增厚硬度而增强的回声,同时后方声能衰减而误诊为结石图象。

表 1 52 例胆囊炎胆囊结石超声显像与结果

手术及病理结果	超声显像诊断		总例数
	完全符合	不符合	
1、慢性胆囊炎,胆囊结石	43	1	44
2、萎缩性胆囊炎胆囊结石	4		4
3、慢性胆囊炎胆总管结石并扩张	2		2
4、胆囊息肉并结石	1		1
5、急性化脓性胆囊炎	1		1
总计	51	1	52

(2)萎缩性胆囊炎胆囊结石 4 例,在相当于胆囊的部位无胆囊轮廓,仅见一弧行光带,后方伴有成片声影,手术证实与超声诊断相符。

(3)慢性胆囊炎胆总管结石伴扩张 2 例,除有慢性胆囊炎特征外,于胆总管内可见一 1.3cm×1.0cm 强光团后方伴有声影,并随体位改变而移动。当结石发生嵌顿时不移动,并见结石上段胆管扩张,与门静脉形成

① 102202 北京南口医院功能科

