

出血发生率明显减少。

参考文献:

- [1] 石美鑫. 实用外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992. 1078-1090.
- [2] 姜洪池, 陈孝平. 实用肝脾外科学[M]. 北京: 科学出版社, 2003. 530-545.
- [3] 韩铭钧, 赵仲春, 伍克, 等. 部分脾栓塞在肝癌介入治疗中的应用(附30例报道)[J]. 中华放射学杂志, 1996, 30(4): 616-619.
- [4] 郑金国, 张新元, 邵石祥, 等. 部分脾栓塞术治疗肝硬化门脉高压症的研究[J]. 临床肝胆病杂志, 1997, 13(2): 92-94.
- [5] 龚高金, 王小林, 钱晟, 等. 门静脉高压病人部分脾栓塞术对门静脉及分支压力的影响[J]. 介入放射学杂志, 1998, 8(4): 193-194.

- [6] 常广, 王洪彬, 马蕾, 等. 彩色多普勒超声观测肝硬化门静脉高压症部分脾动脉栓塞术后肝脾血流动力学改变[J]. 中华超声影像学杂志, 2000, 9(2): 83-85.
- [7] 杨熙章, 吴江瑞, 杨永言, 等. 部分脾栓塞术的临床应用[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10(2): 89-91.
- [8] 李征然, 单鸿, 朱康顺, 等. 部分脾栓塞术改变门脉血流动力学的定量研究[J]. 中华放射学杂志, 2002, 36(10): 913-917.
- [9] 宋国红, 邹丽莉, 程永德. 脾功能亢进症的脾动脉栓塞治疗[J]. 介入放射学杂志, 2003, 12(2): 151-153.
- [10] 许中伟, 毓珊, 林三仁, 等. 肝硬化门脉高压与上消化道非曲张静脉破裂出血[J]. 中国实用内科杂志, 1994, 14(1): 19-20.

(收稿日期: 2004-05-21 修回日期: 2004-09-22)

· 病例报道 ·

CT 诊断不典型陈旧性支气管异物一例

代庆华

【中图分类号】R814.42; R523 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)05-0412-01

病例资料 患者, 男, 32岁, 间断咳嗽、咳痰, 间断发热10余年。拍胸片报告“左上叶肺结核”, 经正规抗结核治疗3个多月复查胸片示左上叶阴影增大, 疑似肺癌。患者在多家医院均诊断“肺结核”, 间断抗结核治疗8年, 病情时好时坏。患者自诉无进食时呛咳病史。查体: 体温 37.9℃, 呼吸 21次/分, 浅表淋巴结未触及肿大。左上肺呼吸音略减低。实验室检查: WBC 14.5 g/l, N 11.4 g/l, ESR 34 mm/h, 痰抗酸杆菌涂片(-)。

X线检查: 胸片示左侧中肺野散在斑条状阴影, 其间可见接近水平走行的条状高密度影, 边缘锐利(图1a); 复查胸片示左侧中肺野阴影(侧位片阴影靠前)明显增大、增浓, 其内仍然可见条状高密度影(图1b)。

CT检查: 左肺舌叶支气管走行区见一条状高密度影(图2), CT值约630 HU, 大小约3.0 cm×5.0 cm。相应的左舌叶呈大片不均匀实变影, 周围见少许纤维索条状影。CT示左肺舌叶支气管异物可能并左舌叶阻塞性炎症。

纤支镜检查: 取出一骨片并伴有大量肉芽组织, 送病检呈慢性炎症改变, 未找到癌细胞。

讨论 气管、支气管异物常见于儿童, 以5岁以下幼儿最多见^[1]。进入支气管的异物停留于下叶支气管较上叶支气管为多, 右侧支气管较左侧支气管为多^[1]。临床上因异物进入支

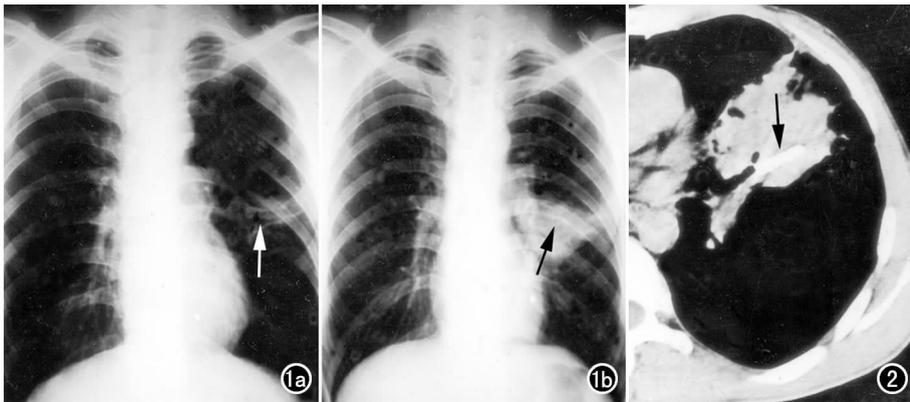


图1 a) 左侧中肺野散在斑条状阴影, 其间可见接近水平走行的“骨片”影(箭); b) 3个多月后复查左侧中肺野阴影明显增大、增浓, 其内仍可见“骨片”影(箭)。

图2 左肺舌叶支气管走行区见一条状高密度“骨片”影(箭), CT值约630 HU, 大小约3.0 cm×5.0 cm。相应的左舌叶呈大片不均匀实变, 周围见少许纤维索条影。

气管症状多较显著, 可发生剧烈反射性呛咳。根据典型病史, 普通X线及CT均易做出明确诊断。但本例无明确病史, 这是诊断支气管异物最关键的前提条件, 而且发病年龄、部位均不典型。唯一较典型的是CT征象, 但需与支气管结石相鉴别。本例无明确病史, 可能与病程较长有关。在实际工作中, 若CT征象表现典型, 即使无确切病史, 且病程较长者, 要想到本病可能。

参考文献:

- [1] 周燕发. 胸部X线、CT、MRI诊断学[M]. 北京: 科学出版社, 1999. 273.

(收稿日期: 2004-04-30 修回日期: 2004-07-27)

作者单位: 441700 湖北, 谷城县人民医院 CT室

作者简介: 代庆华(1975-), 男, 湖北谷城人, 主治医师, 主要从事CT诊断工作。