维普资讯 http://www.cqvip.com

J Regional Anat & Operative Surg, 1998, Vol. 7, No. 1

右肺叶切除术后新叶间裂的X线表现

强巍·

提要 对32例行右肺叶切除术前后的正侧位胸片的叶间裂及新叶间裂进行了系统观察，探讨右肺部分新叶切除术后叶间裂的表现，借以判断余肺膨胀度及提高对肺叶重分布的认识。结果全部病例新叶间裂表现以侧位片为主，右上肺切除后新叶间裂相似于左斜裂，右中肺切除后新叶裂表现为从后上方至前下方较水平的细线影，右下叶肺切除后新叶间裂呈两型，Ⅰ型为类似左斜裂形态，但上缘起点较低。Ⅱ型为从中部向下方倾斜的细线影。分析在右侧位胸片上新叶间裂的形成和表现，对肺叶重分布作出客观的认识。

关键词 肺解剖 肺切除术 肺X线摄影

右肺叶切除术后，可见很多变化，有些急性变化，如胸腔积液，仅反映手术过程，有些则是胸外科延迟的并发症。因此，必须熟悉胸片上的变化，特别是新叶间裂的表现，我们分析了32例右肺切除术前后的正位、右侧位胸片，通过认识新叶间裂的表现，对余肺叶膨胀度及其重分布作出客观的的判断。

材料和方法

取94年5月至97年5月间行肺叶切除术后有完整正侧位胸片的32个病例，其中行右上叶切除16例；中叶切除7例；下叶切除9例。男26例，女6例，年龄36—64岁，平均50.5岁。全部胸片为后前立位相和右侧位相，于术前及术后1周、2周后分别摄影，使用中速增感屏，靶片1.8米，常规条件摄影。

结　果

32例中有16例有少量胸腔积液和胸膜肥厚，5例有轻度肺气肿，5例未见有新叶间裂，27例可在侧位上显示新叶间裂，按切除的肺叶分述如下。

一、右上叶切除术后16例中有14例出现新叶间裂，表现为由中叶及下叶背段膨胀来充填被切除的空虚区，右侧位上如同左斜裂。右隔和肺门轻度上升，右上纵隔轻度增宽，但由于肺韧带起着缰栓作用，膈上升幅度不大。2例在肺尖顶显示有2—3cm的不含气致密带，未见有新叶裂痕迹。

二、右中叶切除术后7例，在侧位胸片显示新叶间裂，新叶间裂在正位片上不能看到，新裂起始于胸5椎体平面至前肋膈角以上，呈一毛发线。

三、右下叶切除术后9例，显示新叶裂6例，3例未出现。出现新叶裂的表现为两种类型，Ⅰ型为右上中叶均匀向后下膨胀，新叶裂呈后高、下前低的斜状面。新裂的起始点在肺门水平或稍下方，止于前肋膈角处，占4例。另2例上叶肺呈高度膨胀，上叶尖后段占据整个下叶空虚部分，而中叶仅轻微向后下膨胀，表现为从中前部到后下部的条状毛发线，终止于下腔静脉后方。

· 作者单位：212001　江苏镇江
医学院附属医院放射科

维普资讯 http://www.cqvip.com

讨 论

右侧单一肺叶切除术后，两叶余肺间可形成新叶间裂，在右上肺切除后，正位胸片上一般不能看到新叶裂，但在右侧位片上，新叶间裂类似于左斜裂，这是由复盖在下叶背段和中叶上表面的脏层胸膜互相紧贴而形成，说明在上叶切除后，中叶膨胀明显，而且由于中叶内外侧段膨胀度不同，可呈一个向上膨出的凸面，少数病例肺尖顶端出现致密带，推测为余肺未膨胀至肺尖，或有胸膜肥厚、小残腔存在。在中叶切除后，侧位上呈一线样水平状的新叶裂，代表右上叶均匀向下，下叶基底段向上膨胀，交汇于肺前中部，中叶体积小，切除后对上下叶膨胀没有太大的影响，此新叶裂为下叶基底部脏层胸膜和上叶前段脏层胸膜相贴而成，此叶间裂清晰可见。右下叶切除后，根据上、中肺叶的膨胀度及手术表现为两种类型，一种表现为上中叶均匀膨胀，中叶被压向前下方，此时，新叶间裂相似于原斜裂，实际上是水平裂的下移及向后的延长。另一型为上叶膨胀较明显，此时中叶退向前下方，呈现肺前中部至后下部的特殊型新叶裂，其终止于下腔静脉的后方。

右肺叶切除术后，空虚部分通过邻近肺叶有膨胀来替代、充实。邻近肺叶肺段膨胀的程度、形态、快慢受胸部术后胸腔负压的变化、胸腔积液、纵隔摆动、肺韧带的缰栓作用及肺门、大血管的影响，同时也和手术方式、膈肌位置变化有关。因此，了解肺叶的重分布及新叶间裂的生成和形态，有助于对余肺膨胀度的正确判断，对术后余肺的通气功能及是否存在着肺不张作出恰当而客观的诊断。

参 考 文 献

1. Joon BS. Neofissure after lobectomy of the right lung: Radiographic and CT findings. Radiology, 1996,201:475－479.

2. Mahoney MC. Neofissure after right upper lobectomy: radiographic evaluation. Radiology, 1988,166:721－723.

3. Meenakshi Bhalla. Noncardic thoracic surgical procedures. Radiologic Clinics of North America 1996,34:137－155.

4. Heitzman ER. The lung radiologic pathologic correlations. Second Edition, 1984,502－530.

（收稿：1997—11—24）

关于举办解剖学特殊标本制作技术学习班的
通 知

为使更多的解剖学教师和技术人员更熟练地掌握人体解剖学特殊标本制作技术和理论，提高标本制作质量和水平，促进解剖学科研和教学的发展，第三军医大学应用解剖学教研室拟定于 1998 年下半年举办解剖学特殊标本制作技术学习班，为期 3 个月，内容为人体解剖学特殊标本制作技术及理论，由资深高级技术人员指导实习及授课。学习费 1500 元/人、材料费 800 元/人，食宿费自理。欲参加者请与重庆市第三军医大学应用解剖教研室郭光金同志联系。邮编：400038。报到时间及地点另发通知。

联系电话：(023)68752296,68752295。

第三军医大学基础部应用解剖学教研室

1998 年 3 月 6 日