DOI:10.16016/j.1000-5404.1999.06.015

film showed the ossification image at the intervertebral foramen. Two cases had the pyramid bone bridge. Extensive degenerative changes were seen in the thoracic, lumbar or thoracolumbar vertebrae without the lesion of OLFTV. The characteristic features of the contrast examination were V-shaped, U-shaped or rarefaction changes on ortho-positioned films and arced impression or V-shaped changes on lateral films. On CT scanning, the shapes of ossification were divided into four groups according to their severity as spinous process in 2, node in 9, plate in 5 and protuberance in 14. **Conclusion**: The occurrence of OLFTV is associated with secondary degenerative changes of the spinal column.

Key words thoracic vertebra; ligamentum flavum; ossification; image

膀胱癌和膀胱血凝块的超声鉴别诊断

The differential diagnosis between bladder cancer and blood clot by ultrasonography

梁 燕* 李树森 刘金模 (成都军区总医院超声科)成都,610083

在临床超声诊断中,常需准确鉴别膀胱癌和膀胱血凝块。现就28例膀胱癌和13例膀胱血凝块的声像图作对比分析如下。

1 资料与方法

28例膀胱癌,男25例,女3例,年龄28～56岁。平均61.3岁。全部病例经B超检查,膀胱镜检,手术和病理证实。13例膀胱血凝块,女2例,男11例,年龄4～77岁,平均49岁,均经B超动态观察和膀胱镜检证实。使用RTFino和AU-4000实时超声诊断仪,探头频率3.5 MHz,对充盈膀胱经腹壁作常规扫查。

2 结果

2.1 膀胱癌的声像图表现

(1)膀胱内出现占位性团块或膀胱局限性隆起。本组28例,B超探及团块31个,8.0 cm×8.4 cm×8.2 cm～0.5 cm×0.4 cm×0.4 cm之间,内部呈稍强回声27个,稍低回声4个;28个似菜花状、乳头状或团块状突起,3个表现为局部膀光壁增厚、层次丧失呈梭形隆起,形态不规则;25个团块表面不平或欠光滑,6个表面较平坦,瘤体内回声杂乱、强弱不等。(2)团块基底部宽大,患处膀胱壁受浸润,膀胱壁层次丧失、连续中断与团块紧密相连。(3)团块不随体位移动,后方无声影,远场声像无增减。

2.2 膀胱腔内血凝块声像图表现

本组13例膀胱血凝块呈强回声表现,最大9.1 cm×9.0 cm×8.6 cm,最小1.8 cm×1.4 cm×1.1 cm。发生于膀胱后壁7例,三角区3例,左侧壁2例,右侧壁1例。似絮状团块7例,不规则状6例,表面欠整齐,内部欠均质,后方无声影。12例团块可随体位转动、或挤压震动腹壁时有不同程度的游移,1例无移动。13例团块与膀胱壁均可分辨,局部膀胱壁连续、完整。1周后观察,7例自行消失,6例在口服止血抗炎药、膀胱冲洗引流后团块消失。

3 讨论

泌尿系的炎症、结石、外伤、肿瘤及术中创伤等都可引起泌尿系出血,形成膀胱内血凝块,与膀胱癌易于混淆[1]。根据本组图像分析,提出二者的超声鉴别要点。

内部回声:膀胱癌和血凝块都是软组织样回声,膀胱癌以稍强回声为主(27.31),少数为低回声,肿块内部实性感极强,肿块较小时,内部回声较均匀,较大时实质回声杂乱不均,可有斑片状低回声区;血凝块常以强回声为主,似絮状或不规则状,有漂浮感,内部回声稍不均或欠均匀,时间较长者,内部回声可降低和不均匀,尤其是沉积粘附于膀胱壁时,与膀胱癌难于鉴别,此时应仔细观察膀胱壁声像。

与膀胱壁的关系:膀胱癌与膀胱壁相连,膀胱壁受浸润破坏,壁回声带断裂或连续性消失,受浸处可向外生长。膀胱血凝块与膀胱壁分界清楚,血块仅占据膀胱腔内液体空间,壁连续、完整。

团块的游移:转动体位或挤压震动腹壁,膀胱癌和血凝块都可出现一定的游移。血凝块可完全离开膀胱壁在腔内无回声暗区中漂移、幅度较大,而膀胱癌即使移动,仅为游离部分的漂动,范围较小,基底部却不移动。部分时间较长的血凝块与膀胱壁粘连较紧时,亦难以移动,鉴别较难。

动态追踪:膀胱腔内血凝块时间稍长后可溶解、析出,并受尿液冲刷可部分脱落和排出,短期内改变明显,可自行或经治疗后消失,超声动态追踪在短期内可发现团块的大小、形态明显缩小甚至消失。本组13例有7例在1周后血凝块自行消失,6例在膀胱冲洗引流后消失。膀胱癌是新生物瘤体,不会在短期内缩小或消失,位置常恒定,并可有转移浸润和继发性出血征。

运用超声实时动态观察鉴别膀胱癌和膀胱血凝块可为临床提供准确诊断,有一定的指导价值。

关键词 膀胱肿瘤;膀胱血凝块
中图法分类号 R737.14

参考文献

1 钟 红,高钟华.泌尿道血块超声诊断.中国超声医学杂志,1994,10(1):26

(收稿:1998-12-04;修回:1999-04-12)
(编辑 陈聪连)

* 梁 燕,女,36岁,主管技师

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net