DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.06.039

参考文献

1 林 峰,曾爱平,林丽华等.应用DNA探针对乙型肝炎病毒母婴传播的研究.中华儿科杂志,1993;31:90

2 李 笠,沈明洪,彭永范等.乙型肝炎病毒宫内传播的研究.中华预防医学杂志,1986;201:132

3 Sumazakki R, Gula A. Detection oof hepatitis B virus in serum using amplification of viral DNA by means of the polymerase chain reaction. J Med Virol,1989;27:304

4 Feinman SV, Berris B, Guha A et al. DNA hybridization method for the diagnosis of HBV. J Virol Meth,1994;8:199

(收稿:1995-01-16;修回:1995-09-16)

彩色多普勒及术中B超诊断小肝癌的应用

Evaluation of color Doppler flow imaging and intraoperative ultrasound in diagnosis of small hepatocellular carcinoma

贾树荟 江正辉* 徐 颖** 何振平*** (第三军医大学附属西南医院超声诊断科)重庆,630038

随着影像技术的发展,特别是彩色多普勒血流图(CDFI)及术中B超(IOUS)在小肝癌诊断中的应用,提高了检出率,有助于定性诊断,为临床提供了有价值的资料。本文报道1991年1月至1993年10月经CDFI与IOUS检查,后经手术及病理证实6例小肝癌的结果,旨在通过这一新技术的应用,探讨小肝癌与其它肝占位性病变的鉴别诊断价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

肝癌的临床诊断依据1977年全国肝癌防治研究协作会议制定的肝细胞癌诊断标准诊断。

6例均为男性,年龄35~73岁,平均48.6岁。2例临床无症状,在健康体检时发现。3例因其它疾病就诊,B超及CDFI检查发现。1例为胆囊切除时IOUS偶然发现。右上腹闷胀隐痛3例,乏力,纳差1例,4例有肝炎病史,2例有嗜酒史。肝脾均未扪及。AFP均<31 μg/L,2例GGT<40 U/L,4例为46~121 U/L,HBsAg(+)3例。

1.2 影像检查

B超检查6例,检出5例为低回声小占位病灶,4例有晕圈。均提示肝内实质性占位,4例考虑肝癌。

CT检查4例,均为低密度小病灶。3例诊断为肝癌,1例疑为血管瘤或肝癌。

CDFI检查5例:用Acuson-128 XP/10)超声仪:取平卧及侧卧位,先用二维图像多切面探查,了解病灶大小、位置及声像图特征,尔后用CDFI观察病变内及周围血流的走行和分布状况,注意有无伸入支,多普勒取样点仔细寻找CDFI所显示的血流,通过脉冲多普勒判定血流频谱性质,测定动脉阻力指数(ARI)。

LOUS检查2例(Alok SSD-500探头3.5MHz、UST-587T-5),术者操作与超声医生密切配合,先探查已知病变肝叶,作进一步确定。不满足已知病灶,扩大检查范围,逐一探查肝脏上下缘,每个段叶,多方位探查,特别是体外B超的盲区部位,有顺序地反复扫查,避免漏诊。

2 结果

2.1 CDFI与IOUS检查结果

CDFI检出5例共5个病灶,均≤3.0 cm,大小为2.5 cm×2.7 cm×2.4 cm到3.0cm×3.0 cm×3.0 cm都位于右肝。脉冲多普勒于肿瘤中心部均记录到动脉血流频谱。3例有"网篮"征,ARI均>60%(范围68%~89%)。6例中有1例US及CDFI均未探及病灶,由IOUS检出,大小为1.5 cm×2 cm×2 cm,位于右后叶顶部,此乃超声的易漏诊区。

2.2 肝癌与其它肝占位性病变的比较

作为对照组的肝海绵状血管瘤5例,孤立性肝囊肿4例,炎性假瘤1例,不均匀性脂肪肝2例,肝脓肿1例,肝结核1例,脂肪瘤2例。CDFI于占位的中心部,除海绵状血管瘤中3例及炎性假瘤有静脉频谱外,其余均为无血流病灶。

3 讨论

本组6例CDFI检出5例占(83.3%)均于肿瘤内部记录到搏动性血流(100%)(5/5),3例有"网篮"样图像(60%)(3/5),ARI均大于60%,这些表现与文献报道相近[1~6],乃为小肝癌CDFI的特征图像。"网篮"征为

* 消化内科 ** 解放军304医院 *** 肝胆科

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

病灶区呈彩色相间的点片样斑斓状图像，包绕肿块与/或进入肿块内部。以上这些特征图像在其它肝占位性病变：肝海绵状血管瘤、孤立性肝囊肿、炎性假瘤、不均匀性脂肪肝、肝脓肿、肝结核、脂肪瘤均未见到。实验研究表明：90%以上原发性肝癌有丰富的新生动脉供血。此为CDFI鉴别良性肿瘤的理论基础。本组6例中5例小肝癌与16例良性肝占位性病变检查结果说明了这点。所有良性肿瘤中心部均未记录到博动性频谱，未见到"网篮"征。本组1例<2.0 cm的肝癌，位于右后叶顶部，此乃肺遮盖处为超声易漏诊区，普通US及CDF1均未检出，由IOUS探查到。CDFI分IOUS结合检查可提高<2.0 cm小肝癌的诊断率。

CDFI具有无创、简便、血流检出率高等优点，它为肝癌二维图像诊断提供较为丰富的血流信息，从而进一步提高超声诊断的特异性。和其它影像诊断一样，CDFI亦有其本身的局限性而易漏诊。如：1. 病灶过小；2. 血供少、流速低，3. 位置过深，4. 位于超声盲区，5. 腹壁脂肪厚，腹腔气体多。6. 操作者的手法、经验。而IOUS检查可弥补CDFI的缺陷及术中徒手触摸不到的小肝癌之不足。对AFP阳性术前又未发现病灶者；对有慢性肝病又无特异性临床表现，辅助检查阴性者；可疑癌肿存在者等在行腹腔手术时，IOUS应全面、仔细探查。作者的经验提示：小肝癌有特征性CDFI图像，不失为诊断与鉴别诊断小肝癌的重要手段，加用IOUS有助于小肝癌的检出。

关键词 肝肿瘤；彩色多普勒；术中诊断

中图法分类号 R445.1

参考文献

1 Tanaka S, Kilamura T, Fujita M et al. Color Doppler flow imaging of liver tumors. AJR, 1990; 154: 509

2 Tanaka S, Kitamura T, Fujita M et al. Small hepatocellular carcinoma: Differentiation from adenomatous hyperplastic nodule with color Doppler flow imaging. Radiology, 1992; 182: 161

3 Mumata K, Tanaka K, Morimoto M et al. Flow characteristics of hepatic tumors at color Doppler sonography: correlation with arteriographic findings. AJR, 1993; 160(3): 512

4 Nino MM, Ralls PW, Jeffrey RB Jr et al. Color Doppler characterization of focal hepatic lesions. AJR, 1992; 159(6): 1195

5 蔡爱露. 肝脏肿瘤超声多普勒检测的初步探讨. 临床医学影像杂志, 1991; 2: 26

6 唐 杰，郝凤鸣，谢 峰等. 彩色多普勒血流显像在肝占位病变中的应用. 中国超声医学杂志, 1992; 8(1): 1

（收稿：1995-05-09；修回：1995-11-02）

驱肠虫剂脑炎综合征的脑电图与CT观察

Observation on EEG and CT in patients with anthelmintic encephalitic syndrome

孙长庭 （第三军医大学附属新桥医院老年病科）630037

服用驱虫剂可出现脑炎样表现的事实，已被临床工作者接受和重视。目前国内已有驱虫剂引起的脑炎综合征和肠虫清所致的脑炎综合征的报道[1,2]。现将我院1989年以来收治的服用驱虫剂后发生脑炎综合征19例分析报道如下：

1 资料

1.1 一般临床资料

本组共19例，男8例，女11例，发病年龄为26～43岁，平均36.2岁。19例患者病前均以治疗肠道寄生虫为目的，按常规剂量服用驱虫剂。19例中服用肠虫清者12例，服用驱虫净（四咪唑）者7例。其中2例曾有服用驱虫净后，发生一过性一侧肢体无力史，本次入院是服用肠虫清后发生的脑炎综合征。19例患者在服用驱虫剂时，仅有5例出现头昏，乏力，均在1～2 d内自行缓解。脑炎综合征发生在服用驱虫剂后2～6周。其中2～4周者13例，4～6周者6例。主要的临床表现为，表情淡漠，反应迟纯14例，面瘫11例，舌瘫5例，舌咽迷走神经麻痹1例。一侧性肢体瘫痪10例，双侧肢体瘫痪8例，瘫痪肢体的肌力均为3～4级。尿失禁4例，去皮层状态1例。脑膜刺激征阳性1例。

1.2 脑电图资料

本组19例EEG资料中，异常者18例，正常者1例。其中重度异常3例，中度异常10例，轻度异常5例。重度异常者脑波基本节律消失，以高、中幅0.5～3 H_z δ波活动为优势。并出现阵发性高幅慢波。中度异常者以δ波活动为主，混有较多的4～7 Hz的θ波活动。其中3例呈现短至中程的高幅δ波发放，并夹杂有棘波。双侧波幅波形不对称6例，以前半球为甚者9例。轻度异常者以4～7 Hz的θ波活动为主，可见到α节律或在θ活动的基础

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