

巴瘤,1例属外周T细胞淋巴瘤,与文献报道一致^[5]。

3.5 PCNSL 发病率低,病因不详,临床症状、体征及 CT、MRI 没有特异性表现,医师对该病认识不足是误诊的主要原因。病理检查是确诊的唯一手段,外科手术的主要目的是提供病理诊断,并不能提高生存率,还会加重神经功能缺陷。因此,通过认真的影像学分析,结合临床有关资料,必要时采取立体定向活检,有助于早期诊断。

参考文献

1 Olson JE, Jamey CA, Rao RD, et al. The continuing increase in the incidence of primary central nervous system non-Hodgkin lymphoma: a surveillance, epidemiology and end results analysis [J]. Cancer,

2002, 95(7):1504-1510.

2 李红伟. 原发性中枢神经系统淋巴瘤, 国外医学神经病学神经外科学分册[J]. 2002, 29(1):83-86.

3 Paulus W. Classification, pathogenesis and molecular pathology of primary central nervous system lymphoma [J]. J Neurooncol, 1999, 43(3): 203-208.

4 Cingolani A, Gastaldi R, Fassone L, et al. Epstein-Barr virus infection is predictive of CNS involvement in systemic AIDS-related non-Hodgkin's lymphomas [J]. J Clin Oncol, 2000, 18(19):3325-3330.

5 沈依. 原发性中枢神经系统淋巴瘤的诊治进展. 国外医学神经病学神经外科学分册[J]. 2002, 29(4):331-334.

[收稿日期 2008-11-10][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

经验交流

肾上腺损伤的 CT 表现

韦 寅

作者单位:543000 广西,梧州市人民医院 CT、介入室

作者简介:韦 寅(1975-),女,学士,主治医师,研究方向:CT 检查与诊断。E-mail:weiyin.2005@163.com。

[摘要] 目的 探讨肾上腺损伤的 CT 表现,评价 CT 检查的诊断价值。方法 收集 8 例经手术或 CT 复查随访证实的外伤车祸患者肾上腺损伤的 CT 资料和临床资料进行回顾性分析。结果 外伤后急性期(1~7 d)CT 扫描,显示肾上腺血肿 8 例,CT 表现为肾上腺区圆形、类圆形高密度影;肾上腺周围组织损伤 6 例,其中 4 例肾上腺周围脂肪内条纹状、斑片状高密度模糊出血影,3 例膈肌增粗,密度增高,本组中 8 例在外伤后亚急性期(8 d~1 个月末)和慢性期(1 个月后)CT 复查,表现为肾上腺血肿密度从边缘开始缓慢降低,肾上腺形态逐渐恢复正常。结论 CT 检查反映了肾上腺损伤的病理解剖改变,是诊断肾上腺损伤的主要方法。

[关键词] 肾上腺; 损伤; 体层摄影术, X 线计算机

[中图分类号] R 322.56 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)02-0183-03

CT findings of adrenal injury WEI Yin. Intervention Exam Room, Department of CT, the People Hospital of Wuzhou, Guangxi 543000, China

[Abstract] **Objective** To discuss the CT manifestations and CT diagnostic value of adrenal gland injury. **Methods** The CT data and clinical data of 8 cases adrenal injury verified by operation or following up were analyzed retrospectively. **Results** The manifestations of CT scanning in acute stage (one day to 7 days) after injury disclosed, there are 8 cases of adrenal hematomas, which exhibited round or roundish shadow, there were 6 cases of periadrenal tissue injury, 4 of which had stripe-like or plaque-like vague hemorrhagic shadows with high density in periadrenal fat and 3 of which showed vague margin of the crura of diaphragm or local increased density in the crura of diaphragm, 8 patients reexamined in subacute stage (8 days to one month) and chronic stage (after one month), after injury and it was found that the density of shadow reduced from margin of hematoma and that the shapes of adrenal gland recovered gradually. **Conclusion** CT scanning discloses the pathoanatomic changes of adrenal injury, and is the main way to diagnose the adrenal injury.

[Key words] Adrenal glands; Injury; Tomography, X-ray computed

肾上腺损伤大部分由腹部钝性损伤所致,较为少见,国外报道约占腹部损伤行CT检查者中的2%~2.9%。国内以往相关报道较少^[1-3]。随着CT在临床诊断中的广泛应用,发现肾上腺损伤病例逐渐上升。笔者通过对2002~2007共收集的8例外伤患者肾上腺损伤CT扫描资料进行分析,以期提高其诊断与鉴别诊断水平,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 车祸伤后肾上腺损伤患者8例,其中男5例,女3例,年龄22~45岁,平均31.2岁,8例中全部为单侧发病,右侧肾上腺6例,左侧肾上腺2例。临床表现有腰背痛,呼吸困难,腹痛,腹部压痛、反跳痛及肌紧张,肾区叩痛等。

1.2 检查方法 使用GE sytec2000i CT机,根据外伤部位和检查要求,扫描方法为从肝上缘至肾下缘连续常规腹部扫描,10 mm层厚,10 mm层距,发现可疑血肿时肾上腺区加用2 mm层厚与层距扫描。8例患者做平扫,其中7例作平扫加增强扫描,使用对比剂为扬子江药业公司生产的碘海醇。

2 结果

2.1 外伤后急性期(1~7 d)肾上腺损伤的CT表现 (1)直接征象:显示肾上腺血肿8例,肾上腺区圆形、类圆形高密度影,CT值为50~70 Hu,密度均匀或混杂,直径2~4 cm。按照血肿是否淹没肾上腺肢体,分为弥漫型血肿和局限型血肿,本组中弥漫型血肿5例,肾上腺肢体完全被血肿淹没,正常肾上腺结构消失;局限型血肿3例,肾上腺肢体不被血肿淹没或部分被血肿淹没,残存肢体显示肿胀。(2)间接征象:显示肾上腺周围组织损伤6例,其中肾上腺周围脂肪间隙混浊,肾周脂肪内出现条纹状、斑片状高密度模糊出血影5例,3例右侧膈脚增粗,密度增高。(3)8例均合并其它脏器损伤,其中合并肝损伤5例,脾损伤4例,肾损伤5例,创伤性湿肺2例,肋骨骨折1例,腰椎骨折1例,腹腔积液4例。

2.2 CT复查追踪观察 8例在亚急性期(8 d~1个月末)和慢性期(1个月后)内CT复查,结果血肿密度从边缘开始逐渐下降,体积逐渐缩小,肾上腺形态逐渐恢复正常,肾周脂肪内出血灶密度逐渐减低,肾周间隙逐渐清晰,膈脚增粗程度逐渐减轻。

3 讨论

3.1 肾上腺CT解剖与损伤机制 (1)两侧肾上腺位于腹膜后,右侧肾上腺位于右肾上腺极前上方1.0~2.0 cm处,下腔静脉背侧,其外侧缘肝右叶的后内面,内缘与右膈肌脚平行;左肾上腺位于左肾上腺极前上内方,内侧与左膈肌脚主动脉接近,外侧缘位于胰尾和脾静脉的背侧。正常肾上腺厚一般<1 cm,或不超过同层面同侧膈肌脚的最厚部分。肾上腺形态为一字形、人字形、三角形、横字形和楔形等。(2)肾上腺位置较深,其体积小,包在肾周Gerota筋膜内,周围有脂肪包绕,前、后、内、外有良好保护,使肾上腺损伤相对少见。肾上腺血供极为丰富,每侧3支动脉供血,分别由隔下动脉、腹主

动脉及肾动脉分出肾上腺上、中、下动脉,3支动脉环绕肾上腺再分出许多短小分支如梳状进入肾上腺内,形成小动脉网。肾上腺静脉一般只有1条,右侧甚短,一般仅4 mm左右,直接注入下腔静脉,左侧稍长>4 mm,先与左膈下静脉汇入,再注入肾静脉。外伤时压迫下腔静脉,产生一种压力波,传至右侧肾上腺静脉使之压力升高,因肾上腺质地较脆,故常引起右肾上腺出血。外伤性损伤血肿以右侧多见,本组位于右侧6例(75%),2例位于左侧,与文献报道^[2]相一致。右侧损伤主要与肾上腺的血液供应有关,而左侧损伤可能与直接暴力作用于左侧肾上腺致小血管破裂有关。

3.2 肾上腺损伤的CT表现及伴随损伤 (1)急性期:肾上腺血肿由于受周围结构限制形成椭圆形或类圆形,血肿边界清晰或模糊,均<5 cm,CT值为50~70 Hu,此期血肿含血红蛋白为主,故呈均匀稍高密度灶,增强扫描无增强。(2)亚急性期:随血色素、坏死组织与黄变液被吞噬,血肿从稍高密度变为等密度或低密度,体积也相应缩小,血肿周围呈环状增强乃周围纤维肉芽组织增生、肉芽组织血流丰富所致。(3)慢性期:血肿进一步缩小,纤维肉芽增生机化呈明显均匀增强结节^[4]或囊性变,本组4例吸收消失,2例机化呈明显增强结节,1例囊变形成假囊肿,壁薄光滑,轻微强化,囊内无增强。(4)伴随损伤:95%肾上腺损伤伴有胸腔和腹腔内脏或后腹膜损伤^[5],本组8例均同时伴有其他脏器的损伤,最引人注意的是胸腔内损伤,包括同侧肋骨骨折、肺不张、气胸、气胸和肺实质性挫伤。腹腔和后腹膜损伤常累及脾、肾、肝及脊柱损伤,也能看到胰腺损伤、胃穿孔、肠系膜挫伤及横膈破裂等。笔者认为,下腹部、肝脏、脾脏、肾脏等肾上腺毗邻部位的损伤,往往提示肾上腺损伤存在的可能,需细致观察,以免遗漏。另外,胸、腹交界段脊柱尤其是附件的损伤需注意是否伴有同侧肾上腺的损伤。由于腹部外伤时患者呼吸伪影的影响,观察时一定要注意,必要时可调节不同的窗宽和窗位进行观察以及增强检查。

3.3 肾上腺血肿需与原先存在的肾上腺肿瘤相鉴别 本组在总结及分析了8例肾上腺损伤病例的CT表现并参阅有关文献^[2-3]后,笔者认为以下几点是鉴别要点:(1)肾上腺血肿有外伤史,肾上腺肿瘤无外伤史。(2)肾上腺血肿密度明显高于肾脏,当肾上腺周围脂肪内出现条纹状、斑片状高密度影或膈脚局限性增厚,密度增高改变的毗邻后肾周间隙的出血表现时,更支持血肿的诊断;肾上腺肿瘤密度则相对较低。(3)肾上腺血肿增强扫描显示急性期血肿不强化,亚急性期由于血肿周边肉芽组织增生而显示环形强化,慢性期若血肿呈机化改变可表现为结节状强化。肾上腺肿瘤增强扫描表现为均质或不均质的强化,内可有坏死。(4)动态随访CT复查肾上腺血肿显示呈动态修复过程,血肿逐渐吸收,密度逐渐下降,体积逐渐缩小,肾上腺形态逐渐恢复正常,肾周间隙逐渐清晰。肾上腺肿瘤动态随访CT复查肿瘤不缩小,甚至有增大趋势。

3.4 常规 CT 虽然没有多排螺旋 CT 扫描速度快,没有强大的后处理能力,不能进一步三维重建(3D)和多平面重建(MPR),但在日常工作运用中对疑有肾上腺损伤的患者行平扫加增强扫描,并动态随访观察,常规 CT 检查亦能明确诊断肾上腺损伤的多种病理改变,诊断价值是十分肯定的。而且随访对照方便可靠,是诊断肾上腺损伤的主要方法,对肾上腺损伤的检出和诊断具有重要价值,并且对指导临床制定治疗方案和评价愈后提供可靠依据。

参考文献

1 胡明宗,刁显明,陈洪亮,等.外伤性肾上腺出血的 CT 表现(附 8

例报告)[J]. 实用放射学杂志,2003,19(2):191-192.

2 王士兴,华 晓,朱洪良,等.肾上腺损伤的 CT 诊断(附 12 例报告)[J]. 放射学实践,2004,19(8):596-598.

3 金中高,祝跃明,吴 晓,等.肾上腺损伤的 CT 诊断[J]. 中国医学影像学杂志,2005,13(5):361-364.

4 陈洪良,刁显明,杜 勇,等.肾上腺外伤性血肿的 CT 诊断(附 7 例动态分析)[J]. 中国医学影像学杂志,2002,10(2):112-114.

5 周康荣.腹部 CT[M]. 第 1 版.上海:上海医科大学出版社,1993:296-297.

[收稿日期 2008-11-03][本文编辑 谭 毅 黄晓红]

经验交流

女性性病患者的心理状况调查分析

周敏玲, 许文庆, 许志学, 韦又铭

作者单位:530022 广西,南宁市第一人民医院皮肤性病科

作者简介:周敏玲(1969-),女,主治医师,研究方向:皮肤性病诊治。E-mail:liangding2003@163.com。

[摘要] 目的 调查女性性病患者的心理状况并进行分析。方法 采用问卷调查和深入访谈方式,以及使用症状自评量表(SCL-90)进行心理状况调查。结果 女性性病患者普遍存在心理问题,其中抑郁情绪者占 38.3%;焦虑情绪者占 45.8%。女性性病患者最担心的问题是将性病传给配偶和胎儿。结论 大多数女性性病患者存在不同程度的心理问题,需要进行心理治疗。

[关键词] 性病患者; 心理状况

[中图分类号] R 759 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)02-0185-02

Investigation and analysis on the mentality of female patients with venereal disease ZHOU Min-ling, XU Wen-qing, XU Zhi-xue, et al. Department of Dermatovenereology, the First People's Hospital of Nanning, Guangxi 530022, China

[Abstract] **Objective** To investigate and analyze the psychological status of female patients with venereal disease. **Methods** Questionnaire and interview and symptom checklist (SCL-90) were applied to the investigation of psychological status of female patients with venereal disease. **Results** There were mental illnesses in the female patients with venereal diseases and the mental problems of depression accounted for 38.3%, anxiety accounted for 45.8%. The most concerned issue of patients was afraid of transferring diseases to their husband and fetus. **Conclusion** Most female patients with venereal disease have different degree of mental problems and need to undergo psychotherapy.

[Key words] Patient with venereal disease; Psychological status

性病就是性传播疾病的简称。近年来,女性性病病人越来越多,我们在临床上发现这类疾病给患者的心理健康带来极大的伤害,给患者的生活质量造成严重的影响,为进一步

调查这类女性患者的心理状况,我们从 2003~2008 先后对 308 例女性性病患者的心理状况进行调查分析,结果报告如下。