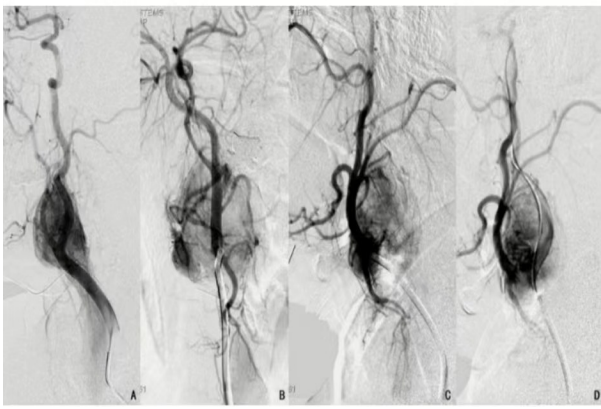


“树杈”上的“马蜂窝”



近日,一名男性患者无意中发现左侧颈部有一个包块,为进一步检查,进行颈部浅表组织超声检查。超声过程中工作人员发现,男子左侧颈动脉周围探及一不均质回声包块,内部回声欠均匀,颈总动脉及颈内、颈外动脉起始部穿行其中,就像树杈上的马蜂窝,彩色多普勒表现显示内部未见明显血流信号,经主任会诊后,考虑颈动脉体瘤。

那么,什么颈动脉体瘤呢?颈动脉体是位于颈总动脉分叉处外鞘内的一细小化学感受器,其内含丰富的血管、神经,是重要的外周化学感受器,能感知血液中二氧化碳含量的变化,引起呼吸和心率的改变。颈动脉体瘤起源于颈总动脉分叉的颈动脉体,发生于人体最大的副神经节,是一种少见的化学感受器肿瘤。好发于高原地区中年以上女性,单发多见,多为良性,6%~10%为恶性且转移,10%~50%有明显的家族性。

(一)发病因素

1、病因不明,可能与机体缺氧状态有关,高原地区人群发病率相对较高。

2、家族性疾病约占总病例数的6.5%,多为双侧发病;散发病例多为单侧发病。

(二)分型

I型局限型:为肿瘤位于颈总动脉分叉的外鞘内,有较完整的包膜,未包绕动脉,可安全剥离;

II型包裹型:为肿瘤围绕颈总、颈内及颈外动脉生长,粘连多,但不累及血管壁的中层和内膜,可外膜下剥离,术中有时需临时的颈动脉腔内转流;

III型巨块型:为肿瘤包绕动脉严重,可使颈内和颈外动脉向外移位或受压,甚至压迫气管和食管引起呼吸和吞咽困难。难以完全切除,常需颈动脉切除和血管移植。

(三)临床表现

本病主要表现为颈部下颌角下方无痛性肿块,多数生长缓慢,发生恶变或瘤体内变性者,短期可迅速增大。可出现局部压迫症,如压迫颈总动脉或颈内动脉出现头晕、耳鸣、视力模糊甚至晕厥等缺血症状。

- 1、压迫喉返神经出现声音嘶哑、呛咳;
- 2、压迫舌下神经出现伸舌偏斜;
- 3、压迫交感神经出现颈交感神经麻痹综合征;
- 4、压迫气管出现呼吸困难等。

少数患者合并颈动脉窦综合征,因体位改变,肿瘤压迫颈动脉窦引起心跳减慢、血压下降、晕厥等症状。部分肿块可扪及搏动和闻及血管杂音。

(四)辅助检查

1、颈部彩超:超声不仅能够清晰显示肿瘤病变范围,也能清晰显示肿瘤侵袭血管壁各层的深度,评估肿瘤的可切除性。

2、CT、MR:

CT平扫表现为颈总动脉分叉处略低密度的软组织肿物,注射造影剂后肿物明显强化,接近邻近颈动脉,CT增强扫描及重建技术可以明确肿瘤与邻近血管的关系。

典型MRI表现为:T1WI稍低信号、T2WI稍高信号。T1WI可见“椒一盐征”,“椒”代表多发血管流空信号,“盐”代表慢血流或亚急性期出血所致的高信号,但慢血流和亚急性期出血罕见,因而在肿瘤内常见见到血管流空信号。MRA冠状面观呈“高脚杯状”改变,是由于颈动脉分叉处角度增大形成的,横断面相对于健侧而言,颈外动脉、颈内动脉、颈外静脉三者间距明显加大。

3、DSA:(图片3)

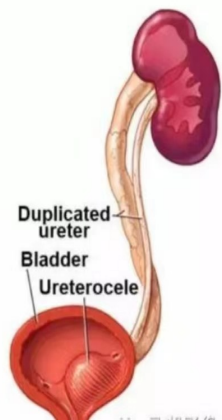
为诊断颈动脉体瘤的金标准。可提示颈内、外动脉起始呈杯样增宽,密度增高,滋养血管来自颈外动脉。颈外动脉由于肿瘤压迫不规则变细,管壁不光滑,颈动脉分叉处血管呈“抱球状”特征改变,颈动脉分叉角度增大,瘤体内丰富的匍行血管,呈网状斑片或扭曲成堆,显示“菊花状”,颈外动脉前内或后外侧移位,颈内动脉后外侧移位。

(五)鉴别诊断

需要与颈部肿大淋巴结、动脉瘤、腮源性囊肿、神经纤维瘤、淋巴瘤等鉴别。神经鞘瘤一般多位于大血管浅侧,与颈动脉紧贴,且不会对血管进行包绕,颈总动脉分叉角度不增大,通常存在着囊性病变,且血流相对稀疏。而淋巴瘤亦多位于大血管浅侧,多呈现出多发的状态,可发生相互融合的情况,但颈总动脉分叉角度无增大,可见淋巴门结构,血流一般不丰富。

超声科 马建

身体里的眼镜蛇征



今日,一名患者因反复尿路感染来我院检查。超声图像显示,其输尿管末端见一低至无回声区。排尿可见喷泉现象,超声提示输尿管囊肿。(图片1)

输尿管囊肿又称输尿管脱垂、输尿管膨出,是指输尿管末端呈囊性向膀胱内膨出,膨出的外层为膀胱黏膜,中间为三角区浅肌层的薄层肌肉及胶原组织,内层为输尿管黏膜。输尿管囊肿可开口于膀胱内或异位开口于膀胱颈或更远端。

(一)分类

1、单纯型囊肿(原位型):指囊肿开口位于膀胱内者。成人较小儿多见。其开口部位正常或接近于正常,同时囊肿完全位于膀胱内。小的原位输尿管囊肿仅产生轻微的输尿管梗阻,不阻塞膀胱颈部,故所属肾脏往往受轻微或不受影响。大的原位输尿管囊肿占膀胱的大部,从而可引起一侧或两侧输尿管梗阻,偶可阻塞膀胱颈部而导致尿液潴留。据文献统计,大的原位输尿管囊肿约有75%伴有双输尿管畸形。

2、异位型囊肿:囊肿开口位于膀胱颈、尿道或子宫,多合并于输尿管重复畸形。

(二)病理情况

输尿管囊肿又称为输尿管末端囊肿,常因输尿管开口处狭窄,输尿管壁内段肌层薄弱,至输尿管下段膨大,凸入膀胱内形成囊肿,可见周期性变大变小。本病多是先

天性病变,由于胚胎期输尿管和生殖窦间的隔膜吸收不全,至输尿管口狭窄,形成输尿管囊肿。

(三)流行病学

本病多见于小儿,1岁以下被发现者占30%,5岁以下占60%。其中尤多见于女孩,为男孩的2~3倍。但异位输尿管囊肿女孩的发生率远超过男孩,据Dorst报道15例中仅2例为男孩,Ericsson报道26例中男孩占2例,Williams报道59例中9例为男孩。左右侧发生率无显著差别,双侧占10%~20%。输尿管囊肿大多与肾及输尿管重复畸形同时存在,而且往往发生于上肾段所属的输尿管末端。膨出小者仅1~2cm,大者几乎充满膀胱腔呈一薄壁透明肿块。

(四)临床表现

疼痛:由于输尿管囊肿造成梗阻,逐渐形成输尿管和肾积水,可出现患侧腰部胀痛。

排尿障碍:输尿管囊肿可阻塞尿道内口,甚至可从尿道外口脱出,脱出的囊肿组织为红色的黏膜囊肿。可引起排尿不畅、尿流中断及尿潴留。

尿路感染:容易继发尿路感染,出现尿频、尿急、尿痛症状,并反复发作。

结石:囊肿内可合并结石,并出现肾绞痛及血尿。

(五)影像学检查

1、X线及造影:(图片4)

患侧输尿管膀胱入口处可见一囊肿,即扩张、膨出的末段输尿管,囊肿与扩张的输尿管相连犹如伸入膀胱的蛇头,囊肿即眼镜蛇头。

当囊肿内和膀胱内均有造影剂充盈时,囊肿表现为圆形或类圆形密度增高影,此为囊肿内充以含有造影剂的尿液所形成,位于输尿管远端膀胱内,其周围有宽约1mm的环状透亮影,此为囊肿壁;当囊内无对比剂时则表现为膀胱区内类圆形光滑的充盈缺损。

2、超声声像图表现:

膀胱内一侧或两侧输尿管开口区可探及圆形或椭圆形结构,壁薄、光滑,内为无回声区。

实时观察可见囊肿膨大和缩小是有规律性变化。输尿管囊肿超声探查可见输尿管上段均有不同程度的扩张,严重者可有肾积水。

超声科 马建

关爱矮身高儿童,呵护健康成长

——我院儿科联合妇联开展儿童“矮小症、性早熟”



春季是歌的海洋,是花的沃土,是孩子们生长发育的季节。近年来,由于饮食、环境等因素,早发育患儿大幅度增长,日渐突显的儿童肥胖、早发育、矮小等问题逐渐引起了社会的广泛关注。为了让家长了解儿童生长发育的相关知识,做到早预防、早发现、早治疗,2023年2月25日,我院儿科联合妇联针对儿童“矮小症、性早熟”开展义诊活动。

活动现场,我院妇联副主席、护理部副主任陆永妹及妇联委员、儿科片区护士长彭建红负责活动的组织、协调,儿科病区负责人、主任医师朱娟,副主任医师陆田田等儿科专家坐诊。义诊现场家长、儿童络绎不绝,共有近百名儿童前来就诊,在工作人员安排下有序地进行问诊咨询,医护人员免费为儿童进行测量身高、体重、生长发育评估及筛查、骨龄测定。经过专业认真的评估后,发现现场有20多位小朋友存在矮小、肥胖、早发育、超重等问题,专家们均详细地给予指导和宣教,提出个性化的健康管理方案,获得现场家长一致好评。活动最后,家长们表示收获不少育儿知识。

此次义诊,不仅提高了家长对矮小症的认识和早诊断早治疗的认知,快速、准确识别小儿生长发育问题、改善方法,同时也增进了医患之间的沟通交流,让家长、孩子感受到医院妇联的温暖,医护人员的细心关爱。

儿科3 任娇娇

四则营养小贴士分享

一、对于想补钙的人来说,如何补钙效果更优呢?

一说到补钙,很多人的第一反应就是吃钙片,其实,补钙应该多吃点含钙丰富的食物。如:奶类(牛奶、酸奶、奶酪等);豆制品(卤水豆腐、豆腐干等);深绿色的叶菜(油菜、芥蓝等);芝麻酱、坚果、虾贝类。这些食物不仅含有丰富的钙,还有很多有利骨骼健康的营养素,例如钾、镁、维生素C等,不能用钙片代替。

二、很晚还没吃饭,吃了又怕胖,到底该不该吃?

营养师的建议是该吃,如果不吃,很容易因为太饿而睡不着,而且只要这一天的热量摄入不超基础代谢,几点吃都是不影响的。但是太晚吃就成了夜宵,所以大家一定要控制好自己的食欲。避免多余热量转化为脂肪。那么,我们可以选择哪些食物呢?牛奶、新鲜水果、粗粮粥是不错的夜间健康食物选择,请大家务必拒绝过于油腻的食物,如方便面、油条、炸鸡腿等。

三、女性手脚冰凉怎么办?

对于女性而言,长期手脚冰凉多半由于以下三个原因:穿的少;不运动;长期减肥吃得少。因此,比较靠谱的手凉大作战方法是:1、动起来,养成定期运动的好习惯,可以有效提高新陈代谢,加速血液循环。2、注意保暖,千万别只要美丽不要温度,此乃大忌。3、高蛋白食物吃起来,羊肉、牛肉、鱼虾、鸡蛋都是极好的高蛋白食物,蛋白质的食物热效应还是很明显的,吃完没多久你就会觉得浑身暖洋洋的。

四、吃代餐粉可以减肥吗?

代餐粉是通过减少热量的摄入来达到减肥的效果,属于节食减肥的一种。有些单纯的五谷杂粮粉可以替换膳食中的部分



米面作为主食,代餐粉偶尔吃一两次没关系,但是长期完全代替正餐食用容易导致营养不良。你可能瘦得很快,但你的代谢也会越来越慢,从而形成“易胖体质”。

膳食科 李茜