

上次课

- 食管、胃、十二指肠、小肠、结肠检查方法和正常X表现。
- 胃肠道的基本病变：充盈缺损、龛影、粘膜改变、管腔改变

食道、胃、十二指肠、小肠、结肠 常见疾病诊断



川北医学院医学影像系放诊教研室

食道常见疾病X线诊断

一、食管静脉曲张（Esophageal Varices）

- 任何部位的静脉回流障碍均可引起食管静脉曲张，是门脉高压的重要并发症，因为在门脉高压时，门静脉和上腔静脉之间有侧枝循环形成。

- 具体的侧枝循环径路如下：

门脉高压-门静脉-胃冠状静脉-食管周围静脉丛-奇静脉-上腔静脉。

临床表现

- 1. 呕血 食管静脉曲张破裂。
- 2. 患者曾有肝炎、血吸虫病或慢性酒精中毒病史，体格检查见蜘蛛痣、腹壁静脉怒张、脾肿大甚或腹水，而肝功能检验有异常。

放射学检查方法

● X线检查（食道钡餐检查）是诊断食管静脉曲张的有效、简便而安全的一种方法。

●

影像学表现

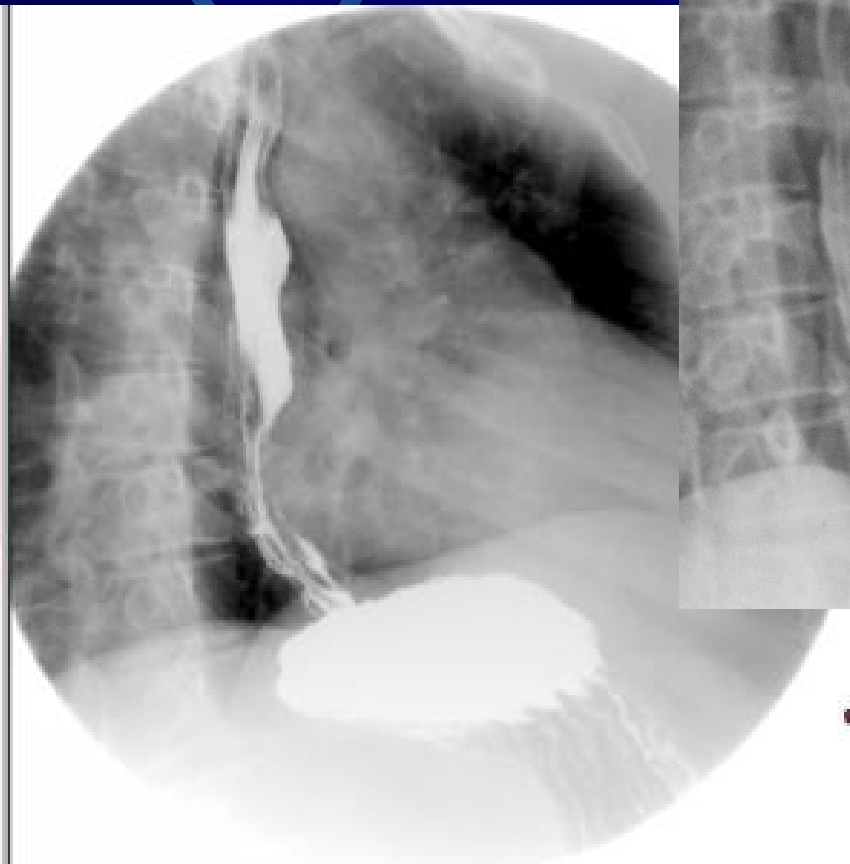
轻度：食管下段粘膜皱襞增宽或迂曲。

中度：随着静脉曲张进展，病变可延伸到食管中段，表现为纵形走向粗大结节或蚯蚓状充盈缺损，最后表现为串珠状充盈缺损。

重度：静脉曲张延伸至中上段甚至食管全长。由于肌层退化，食管扩张，不易收缩，管壁蠕动明显减弱，钡剂排空迟缓，但无梗阻现象。

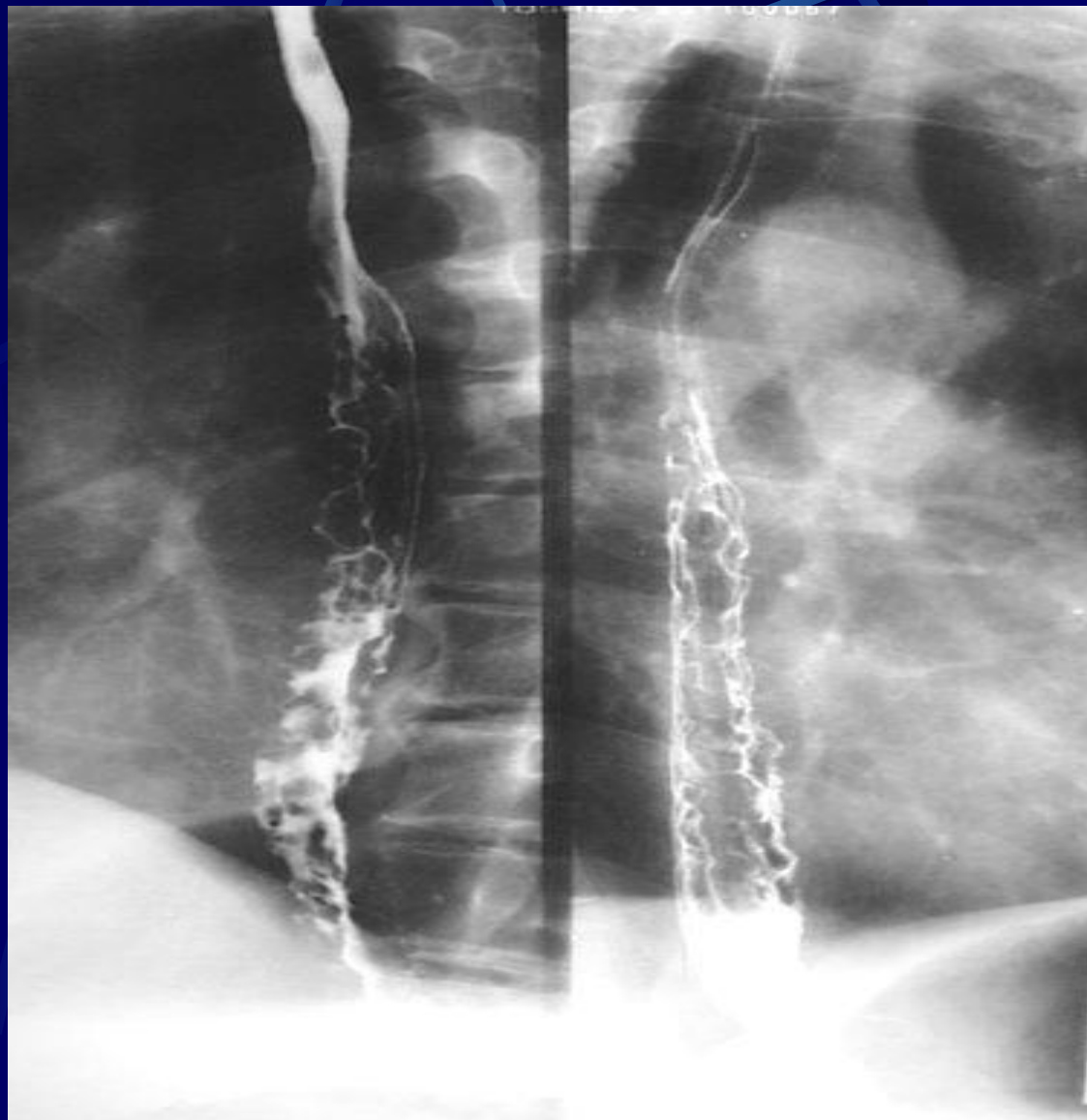
● 食管静脉曲张常与胃底静脉曲张合并出现，亦可单独存在。后者表现为胃底和贲门部呈葡萄状、息肉状、圆形、分叶状充盈缺损。

食管静脉曲张



轻度食管静脉曲张

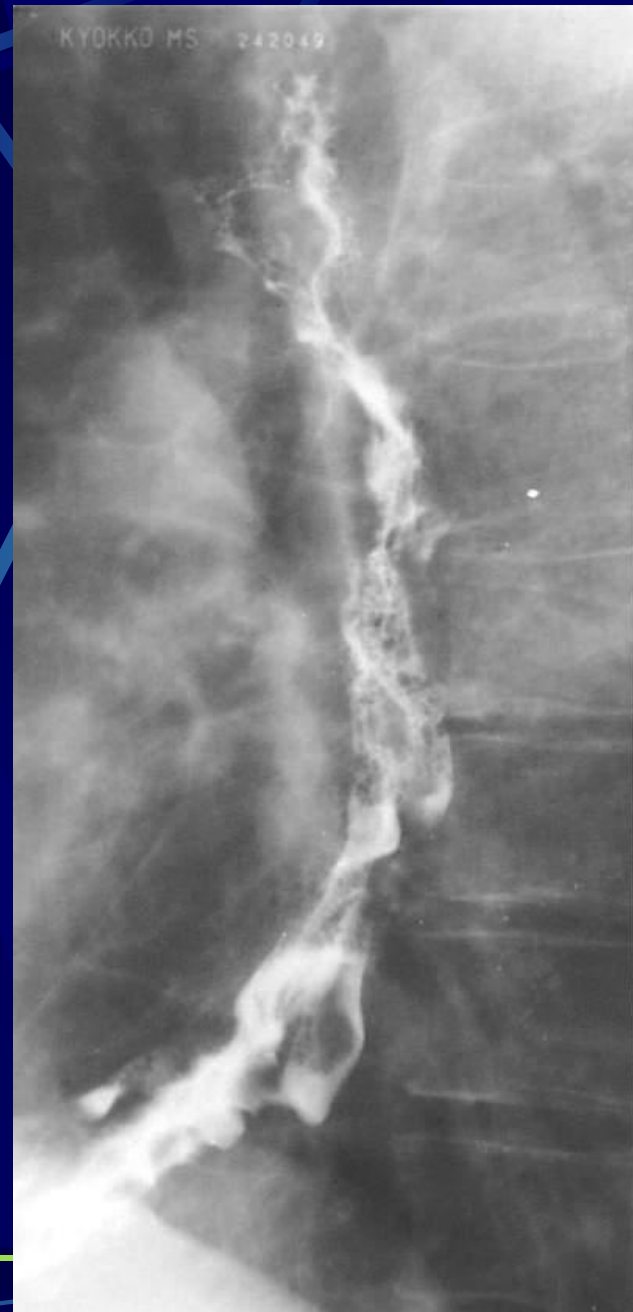
食管静脉曲张



中度食管静脉曲张

食管静脉曲张

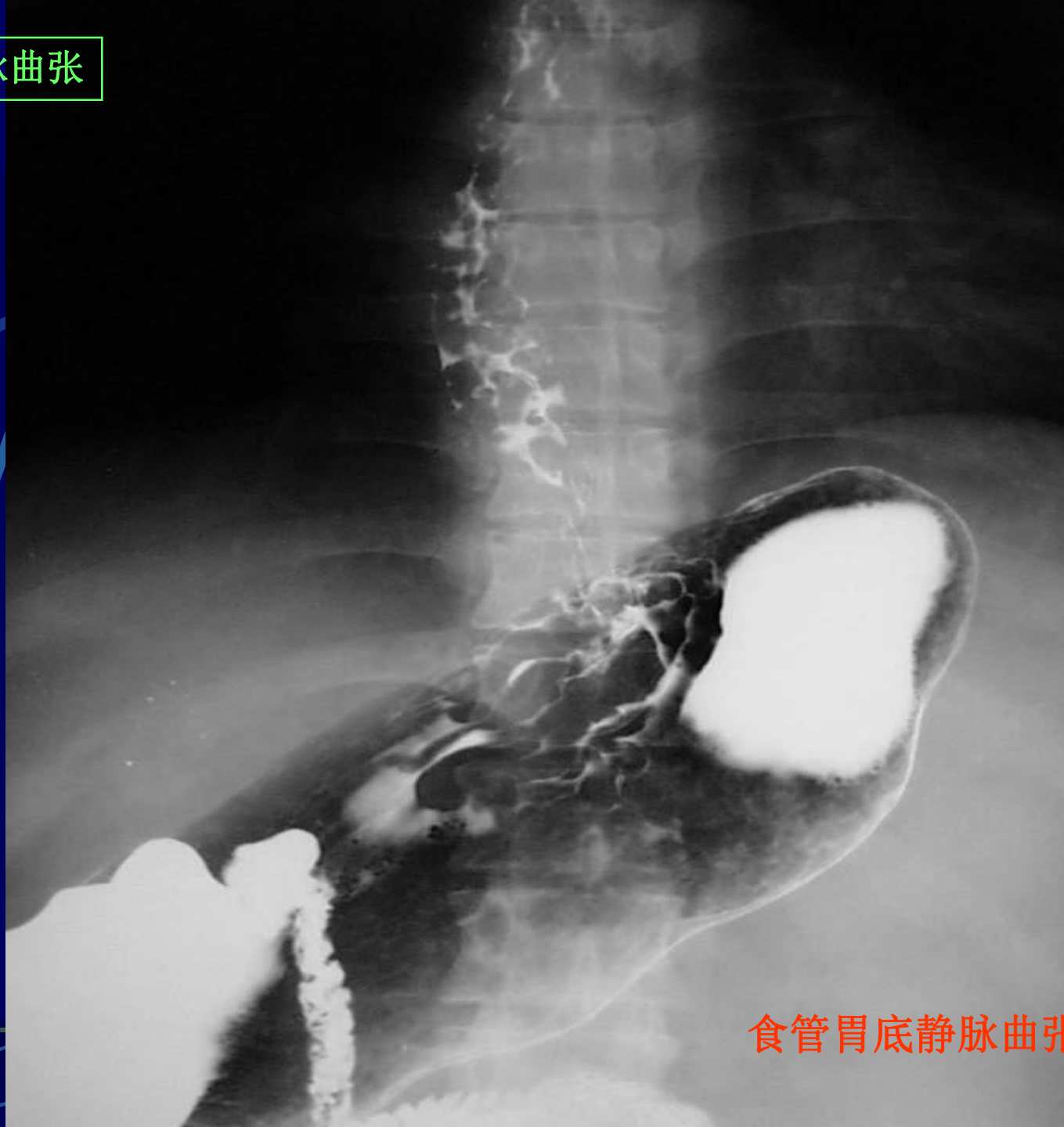
重度食管静脉曲张





重度食管静脉曲张

食管静脉曲张



食管胃底静脉曲张

鉴别诊断 与中下段增殖型食道癌鉴别

食管增殖型癌为息肉状或分叶状充盈缺损，管壁僵硬，不能扩张，病变范围短并与正常食管分界清楚。但有时范围较长时需要注意，此型食道癌有人称为静脉曲张样食道癌。

食管静脉曲张呈广泛的蚯蚓状或串珠状充盈缺损，管壁柔软可扩张。

二、食管癌（Carcinoma of esophagus）

病理

食管癌是发生于食管鳞状上皮的恶性肿瘤，为常见的恶性肿瘤之一。以食管中下段较多，上段最少。根据病理解剖和X线表现将食管癌分为三型：增生型、浸润型、溃疡型。以上各型可混合存在。

- 1.增生型：肿瘤向管腔内生长，形成肿块。
- 2.浸润型：食管管壁呈环状增厚、管腔狭窄。
- 3.溃疡型：肿块形成一个局限性大溃疡，深达肌层。

临床表现

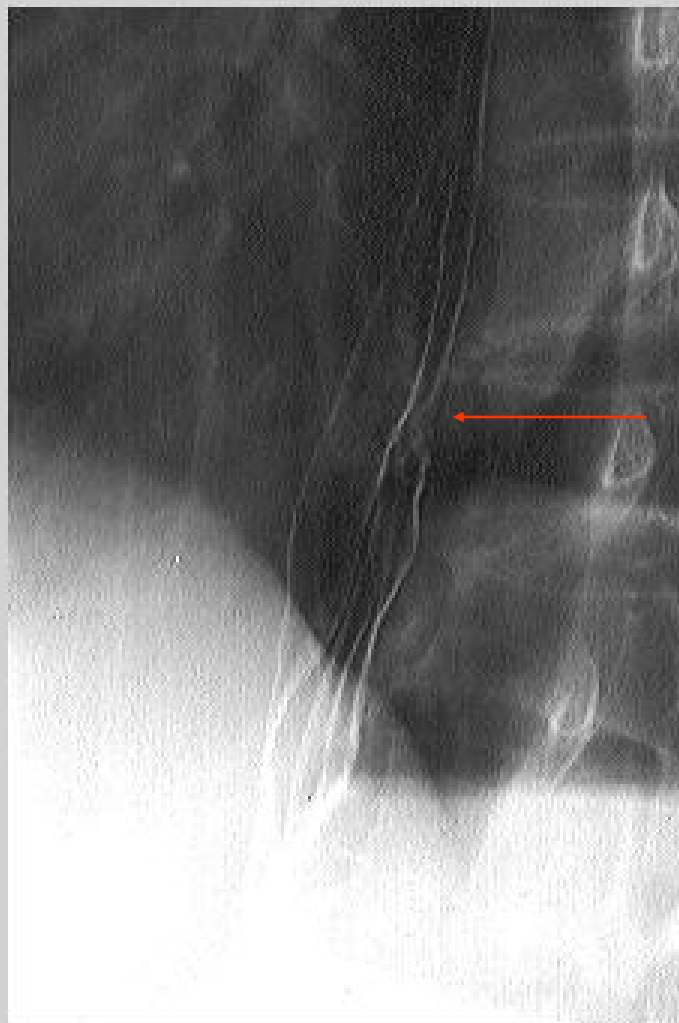
- 主要症状为持续性和进行性吞咽困难，开始只是食物通过有些不适感，数月后渐发展为食物受阻。先不能进食固体食物，以后只能进食流质，最后甚至完全不能进食。
- 癌肿侵犯喉返神经时可出现声音嘶哑、呼吸困难等现象。如癌组织侵及气管形成食管气管瘘，则造成进食时呛咳，可继发纵隔炎、肺脓肿、吸入性肺炎及脓胸等。
- 至晚期则出现腹水、消瘦、贫血等，呈恶病体质及癌肿转移的其他症状

早期食管癌

早期食道癌是指只侵犯食道粘膜和粘膜下层的癌肿，范围局限，症状轻微。

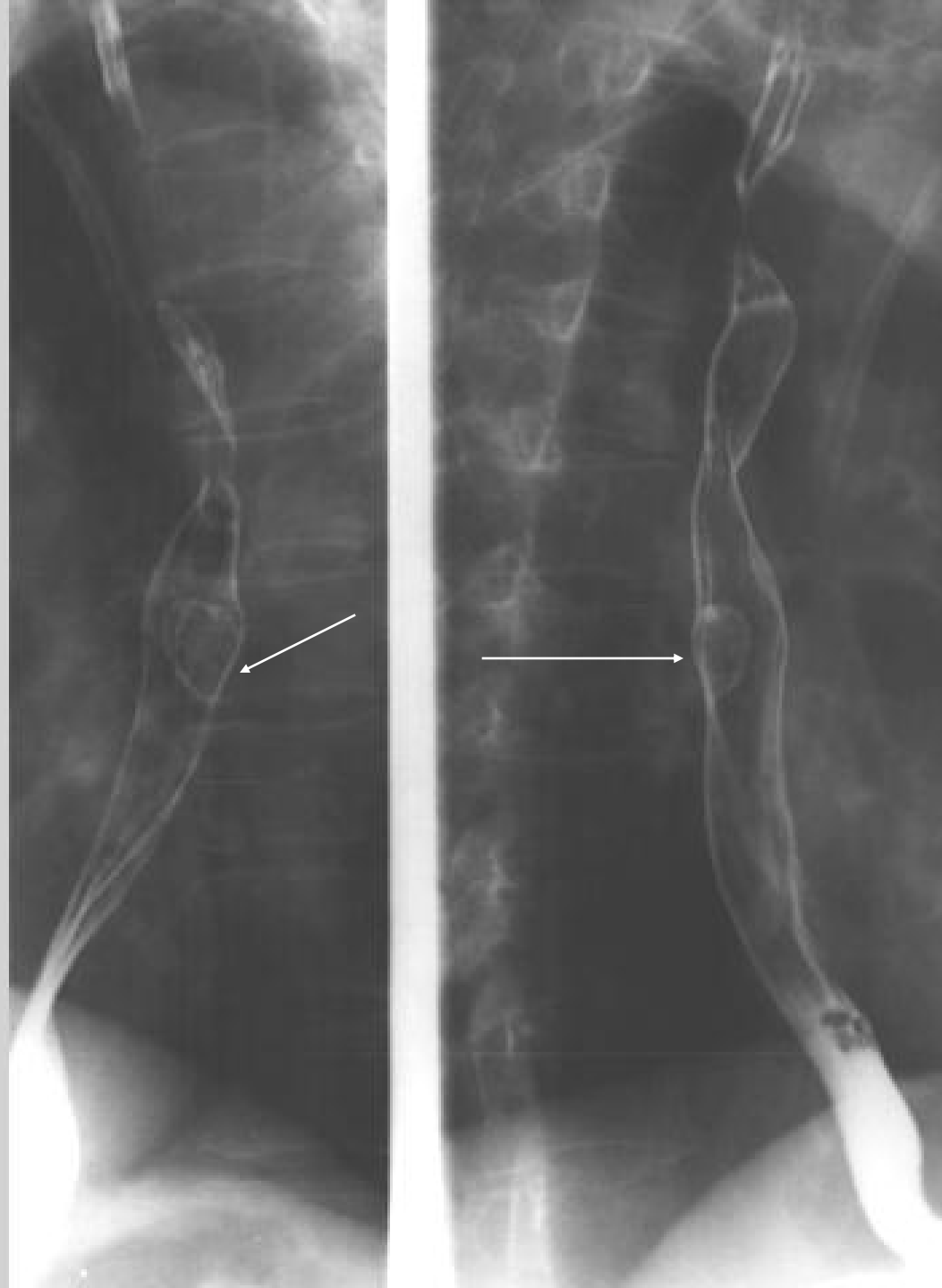
- 1.病变段粘膜皱襞增粗、迂曲、紊乱、中断。
- 2.病变区出现一些0.2 --- 0.4cm大小的小龛影。
- 3.出现局限性小充盈缺损（直径0.5 --- 2.0cm）。
- 4.病变段柔软度和舒张度减低。

食管癌



早期食管癌：食管中段示一较小浅糜烂病灶，
局部粘膜结构破坏，代之以浅淡积钡影，邻近管壁欠光整。

食管癌



食管癌：

食管中段示一较小隆起样肿物，形态欠规则，略有分叶——肿块型。

进展期食管癌

1. 粘膜皱襞中断、破坏。
2. 管腔狭窄，管壁僵硬，与正常管腔分界清晰，钡剂通过受阻，其上方食管扩大。浸润型癌管腔呈环形狭窄。
3. 增生型癌可见形态不规则、大小不等充盈缺损。
4. 溃疡型癌可见不规则长形龛影，其长径与食管长轴一致。有时肿瘤向外生长形成纵隔块影。
5. 食道癌常见并发症：食管纵隔瘘、食管气管瘘。

食管癌



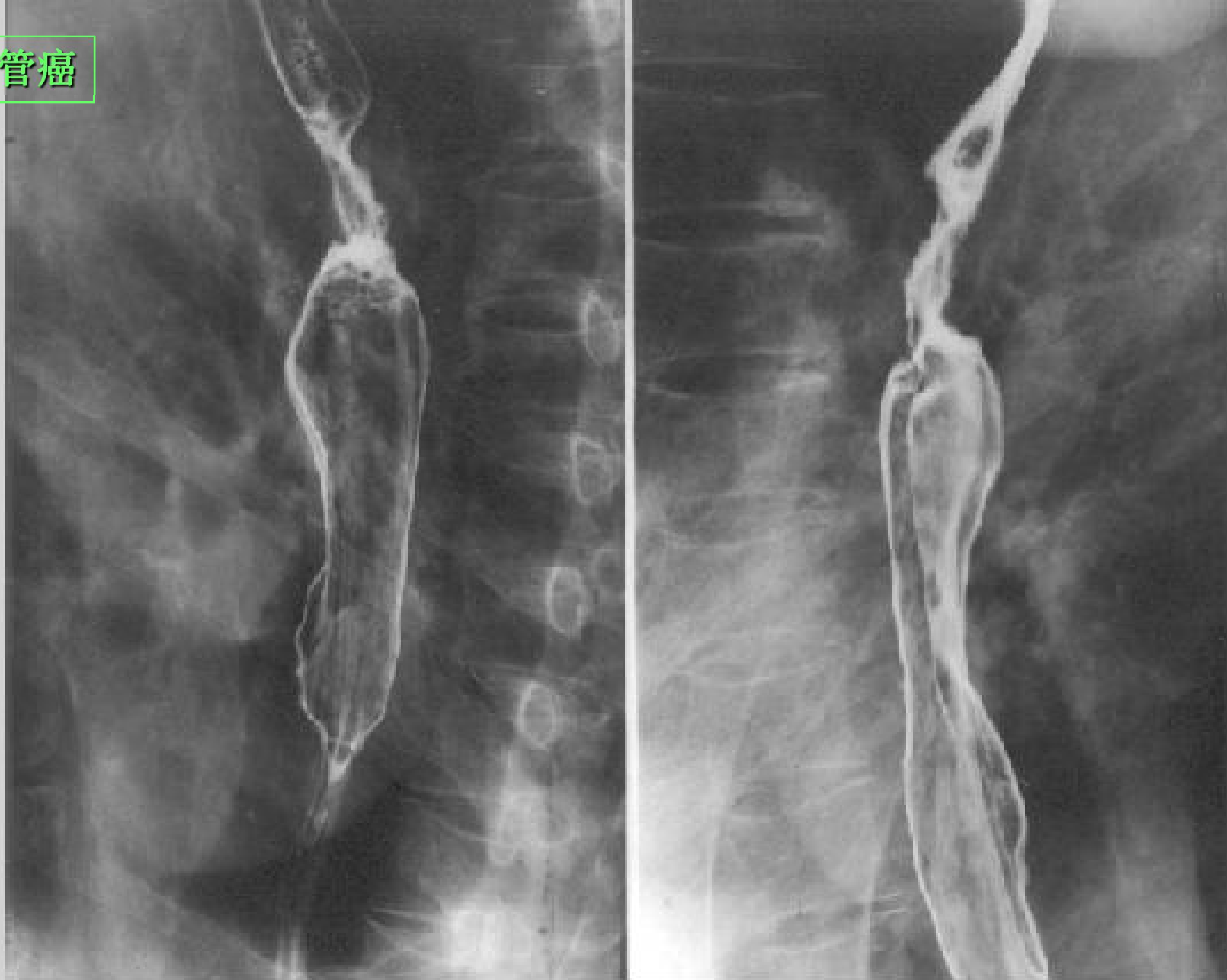
增生型食管癌：
食管中所示一隆起
型病变，形态不规则，
呈分叶状。

食管癌



增生型食管癌：食管中所示一隆起型病变，形态不规则，呈分叶状。

食管癌

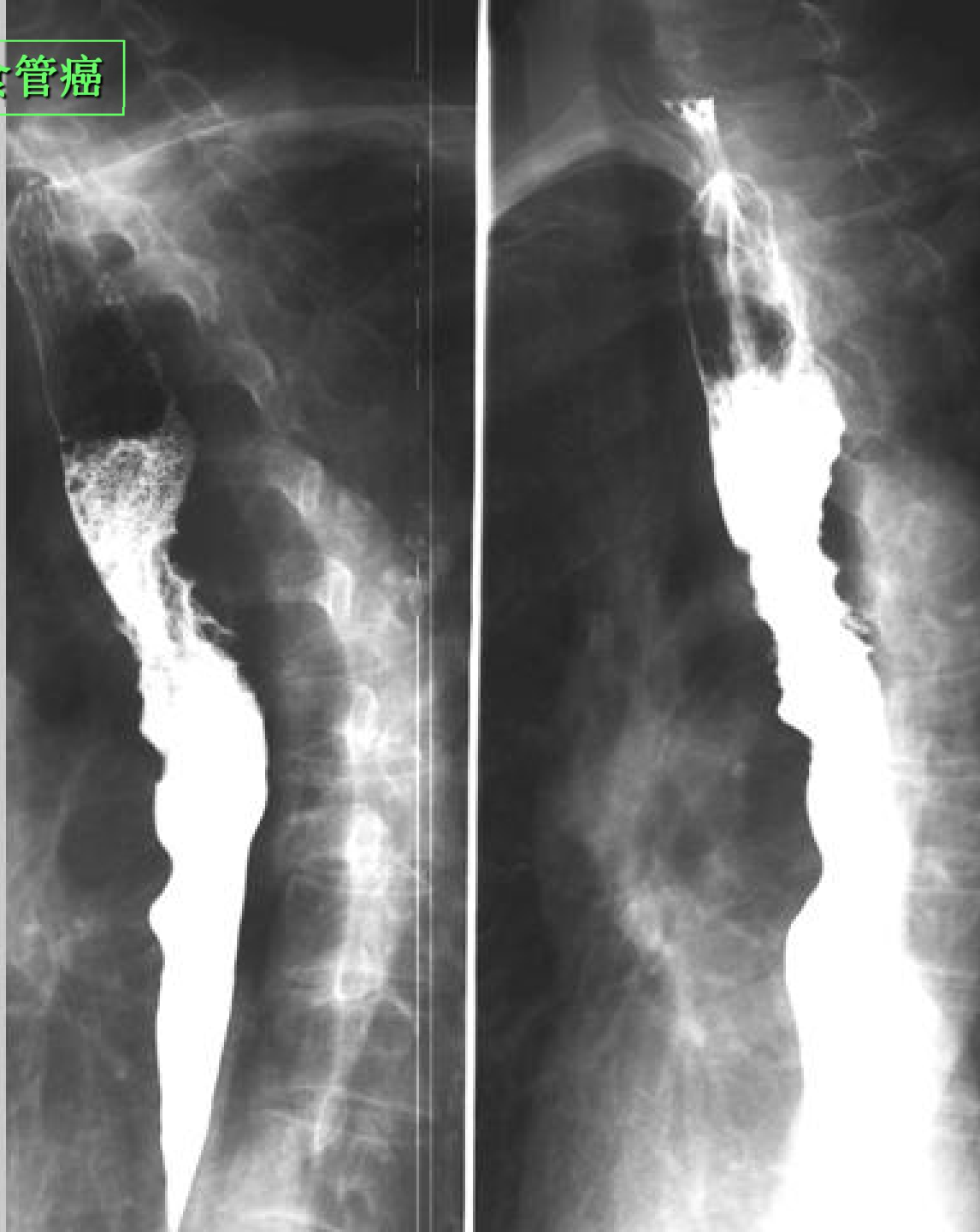


食管癌：食管中下段局限性管腔缩窄，边缘硬韧不规，粘膜破坏－浸润型。

食管癌、溃疡型



食管癌



浸润型食管癌：
食管中段管腔略缩窄，
边缘毛糙不规则。

食管癌



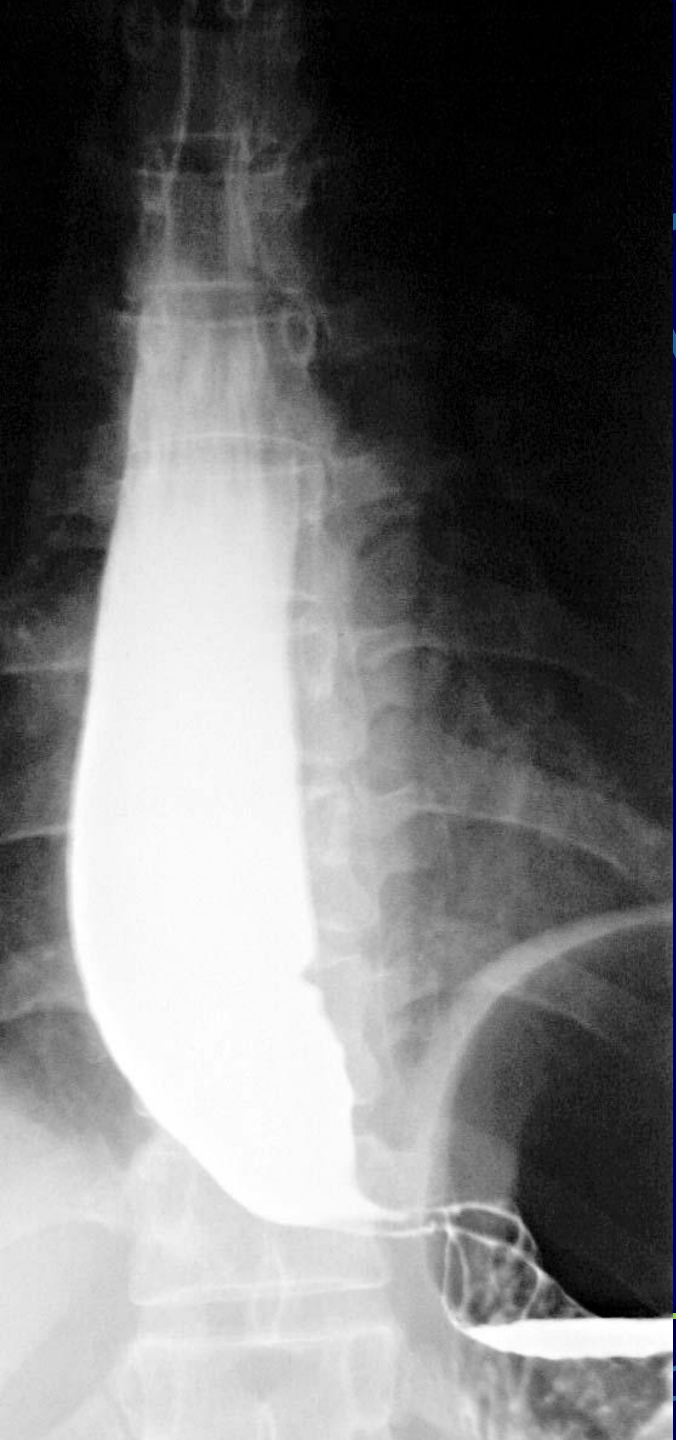
浸润型食管癌：

食管中段局限性管腔缩窄，局部粘膜结构紊乱破坏。

食管中段癌



贲门失迟缓症



贲门失迟缓症





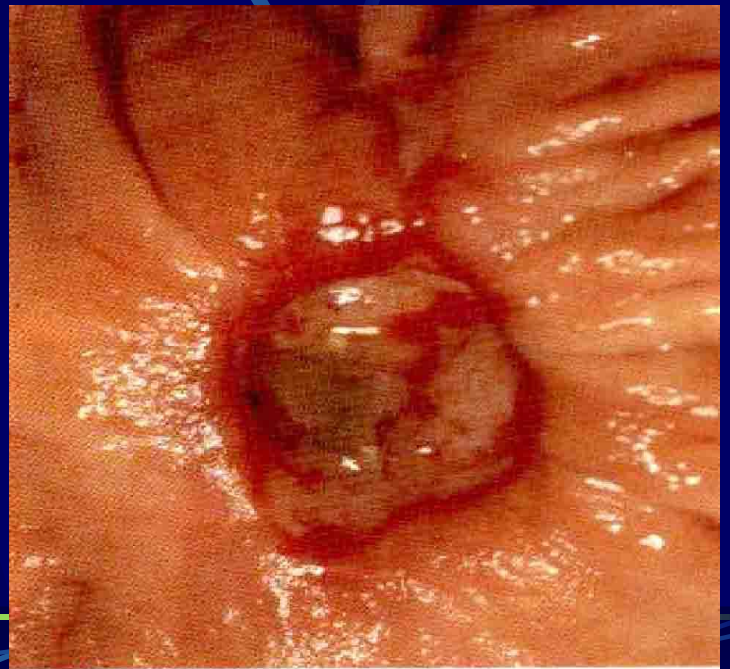
胃、十二指肠常见疾病X线诊断

一、消化性溃疡

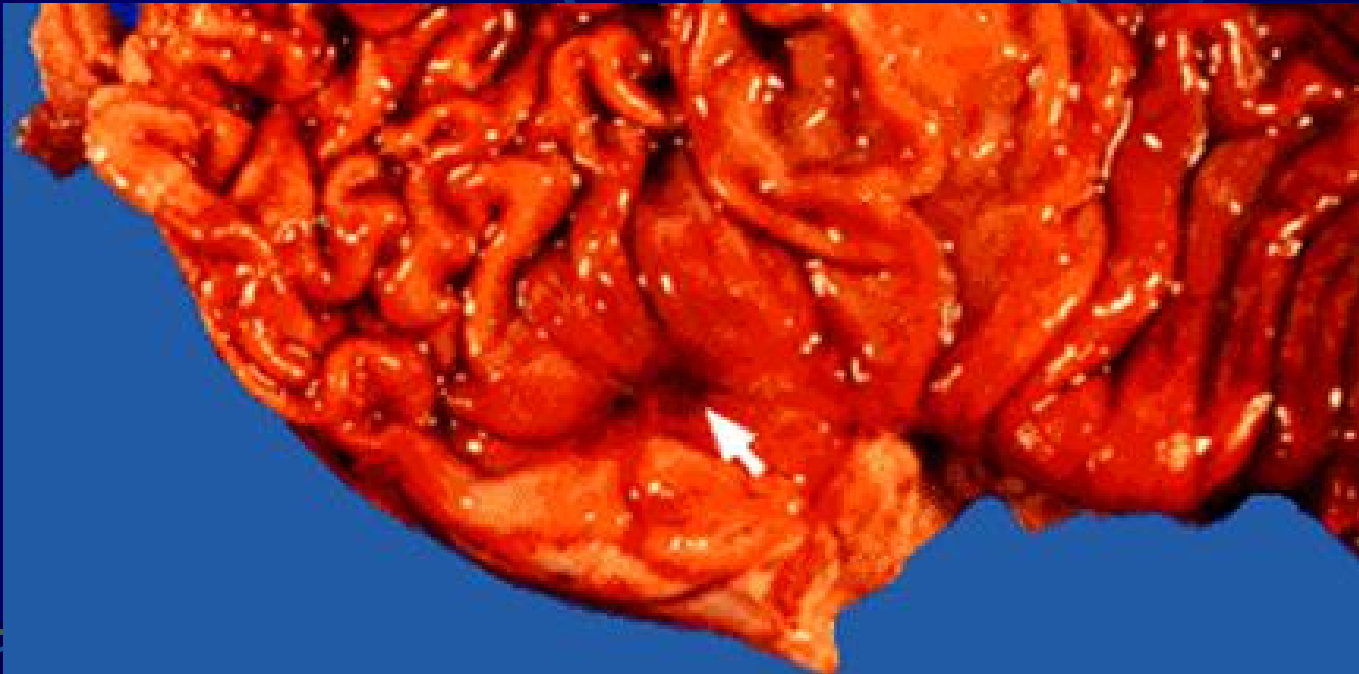
是消化系统的常见疾病，十二指肠溃疡的发病率约为胃溃疡的五倍。

病理改变

胃肠壁的溃烂形成缺损。病变一般从粘膜开始并侵及粘膜下层，常深达肌层，直径为5—20mm，深为5—10mm。其口部呈炎变，粘膜水肿明显。



- 慢性溃疡如深达浆膜层时，称**穿透性溃疡**。
- 溃疡周围具有坚实的纤维结缔组织增生者，称为**胼胝性溃疡**。



- 溃疡愈合后，常有不同程度的瘢痕形成，严重者可使胃和十二指肠变形或狭窄。
- 溃疡常单发，少数为多发。
- 胃和十二指肠同时发生溃疡成为复合型溃疡。

临床表现

上腹部疼痛，具有反复性、周期性和节律性的特点。严重者可并发大出血、幽门梗阻与恶性变。



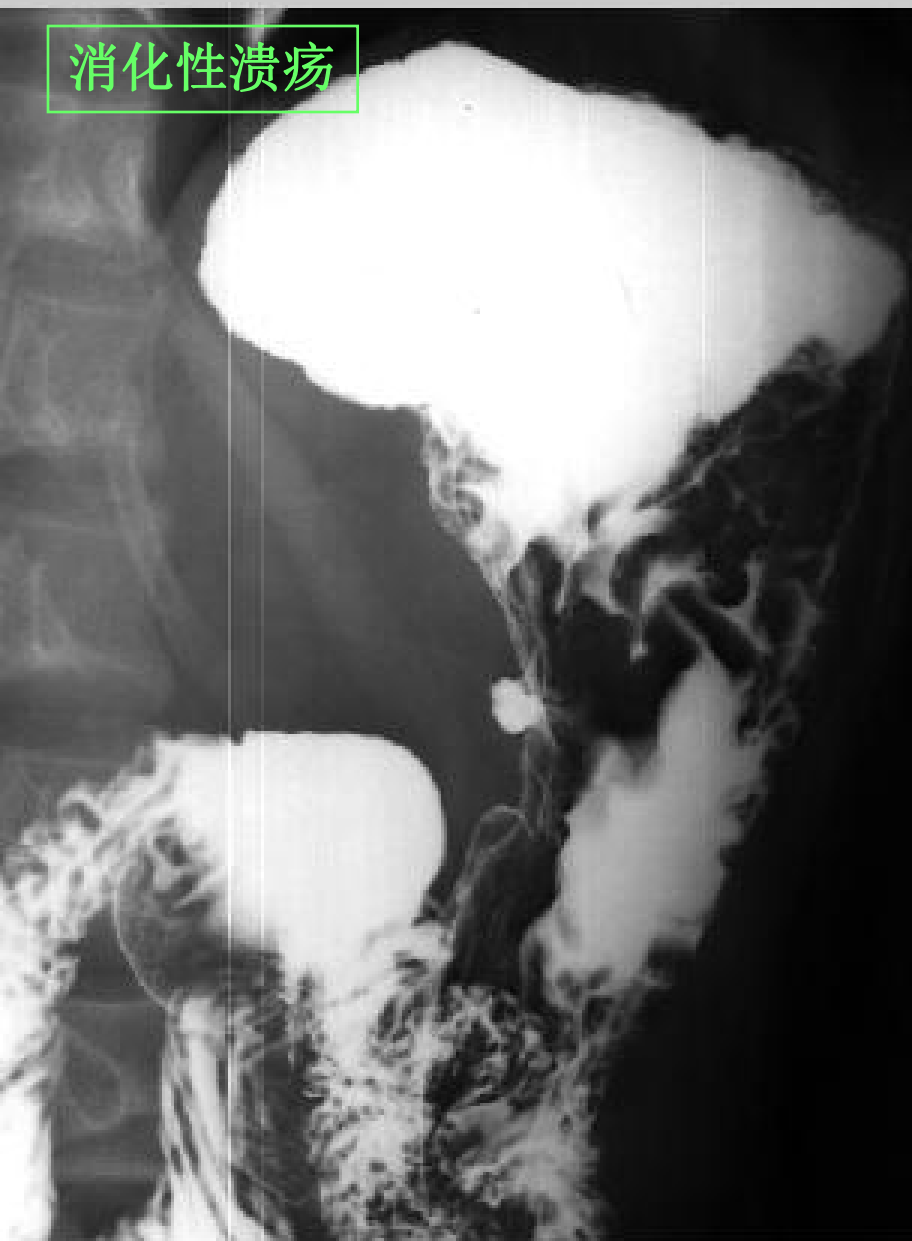
胃溃疡的X线表现

一、直接征象：**龛影**。

小弯多见，切线位呈乳头状、锥状，边缘光滑整齐，底部平整，轴位表现为类圆形钡斑。龛影口部常有粘膜水肿带，是良性溃疡的特征：

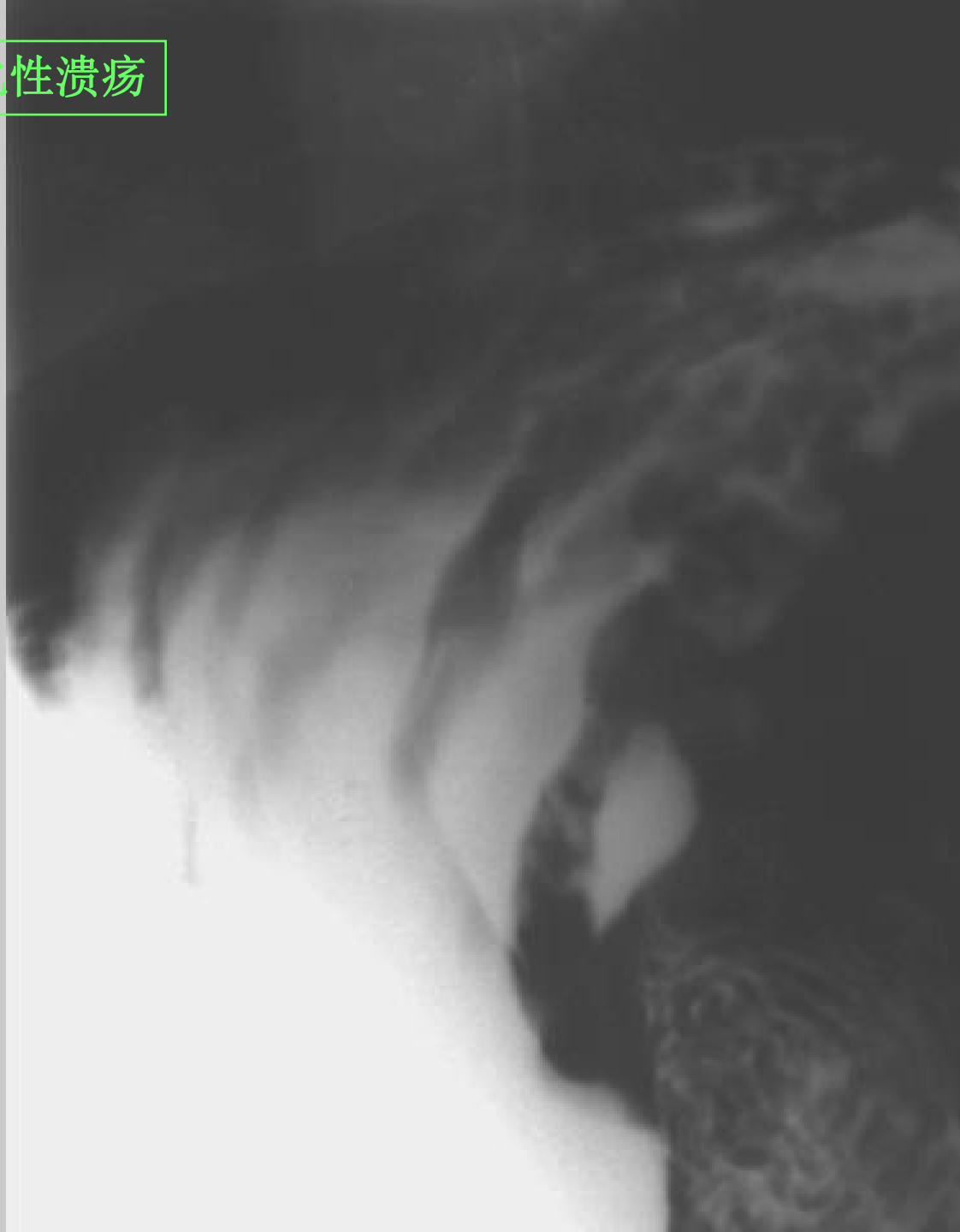
1. 粘膜线—溃疡口部一条宽1-2mm的光滑整齐透明线。
2. 狭颈征—龛影口部明显狭小，使龛影犹如具有一个狭长的颈。
3. 项圈征—龛影口部的透明带宽0.5-1cm，如一个项圈。
4. 粘膜皱襞纠集：为慢性溃疡周围的瘢痕收缩，如车辐状向龛影口部集中，接近龛影可渐变窄。

消化性溃疡



胃溃疡：切线位相胃体部示一突出于胃腔外的龛影，正面相胃体后壁示一类圆形钡斑。

消化性溃疡



胃溃疡：

胃体大弯侧示一突出于胃腔外龛影，其口部有宽厚的透明带（项圈征）。

消化性溃疡



粘膜皱襞纠集：

胃体下部后壁示一溃疡钡影，外周粘膜纹向其集中。

消化性溃疡



粘膜皱襞纠集：

胃体下部后壁示一溃疡钡影，外周粘膜纹向其集中。

消化性溃疡



粘膜纹纠集：胃窦小弯示一类圆形较大钡斑，周围粘膜纹纠集——胃溃疡

二、间接征象：

A. 功能性改变

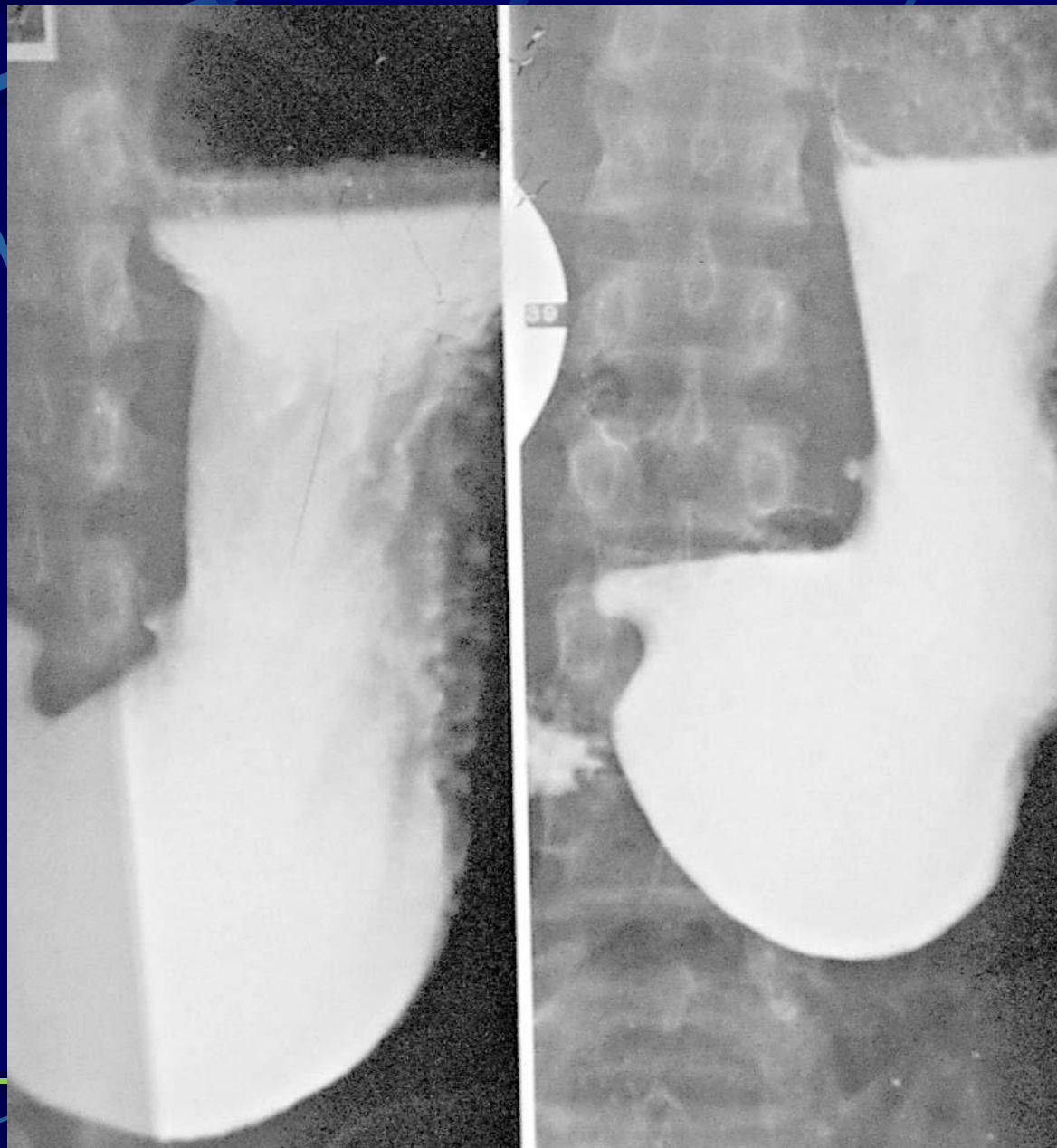
1. 痉挛性改变，表现为胃大弯侧指状痉挛切迹（胃环形肌收缩，在溃疡对侧形成凹陷）。**指示征。**
2. 胃分泌增多。

B. 瘢痕性改变：

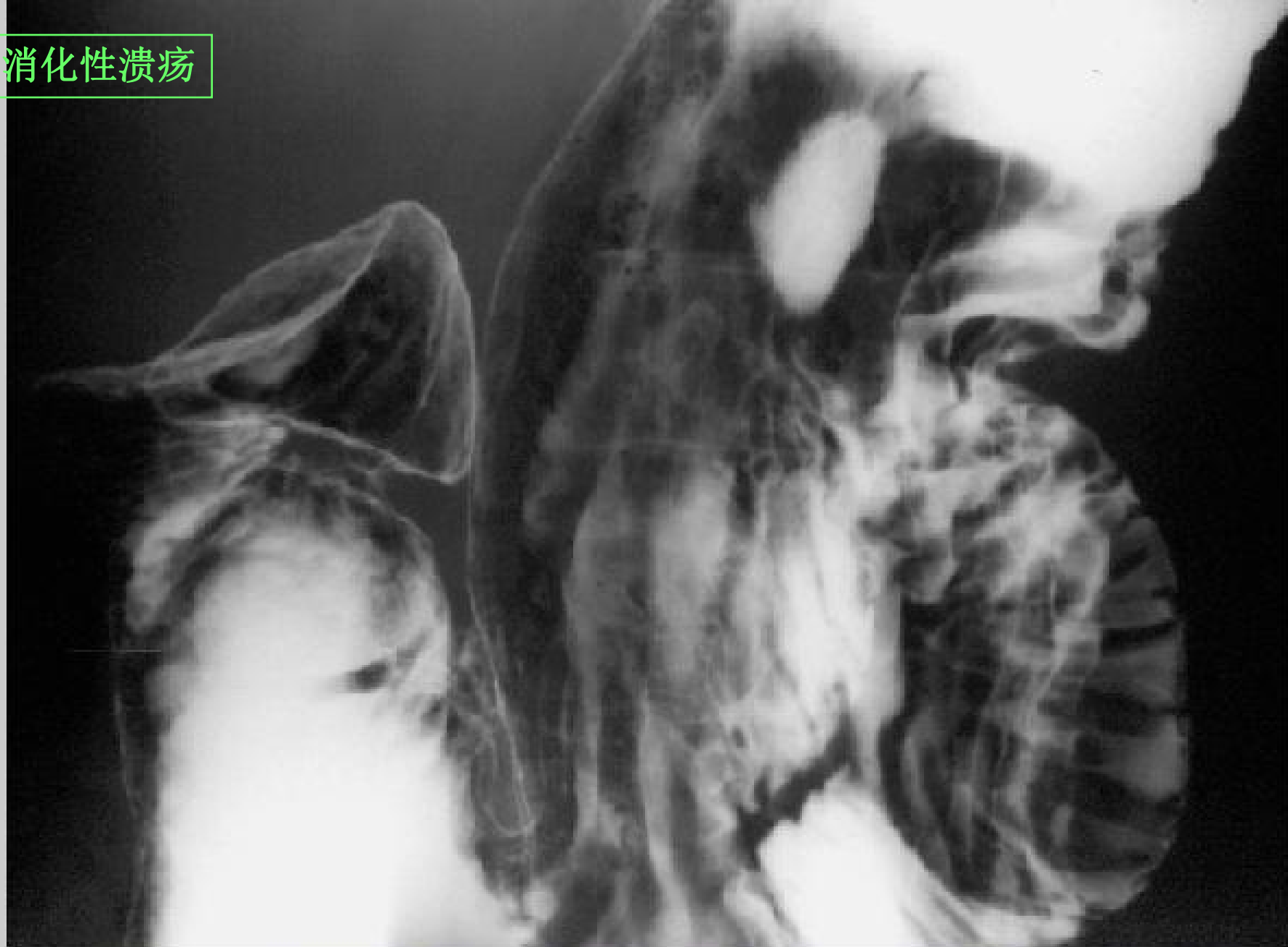
1. 胃腔变形、狭窄-----葫芦胃、沙钟胃。
2. 幽门狭窄、梗阻（幽门处溃疡）。

- 间接征像:

- ①小弯溃疡时，分泌增加。



消化性溃疡

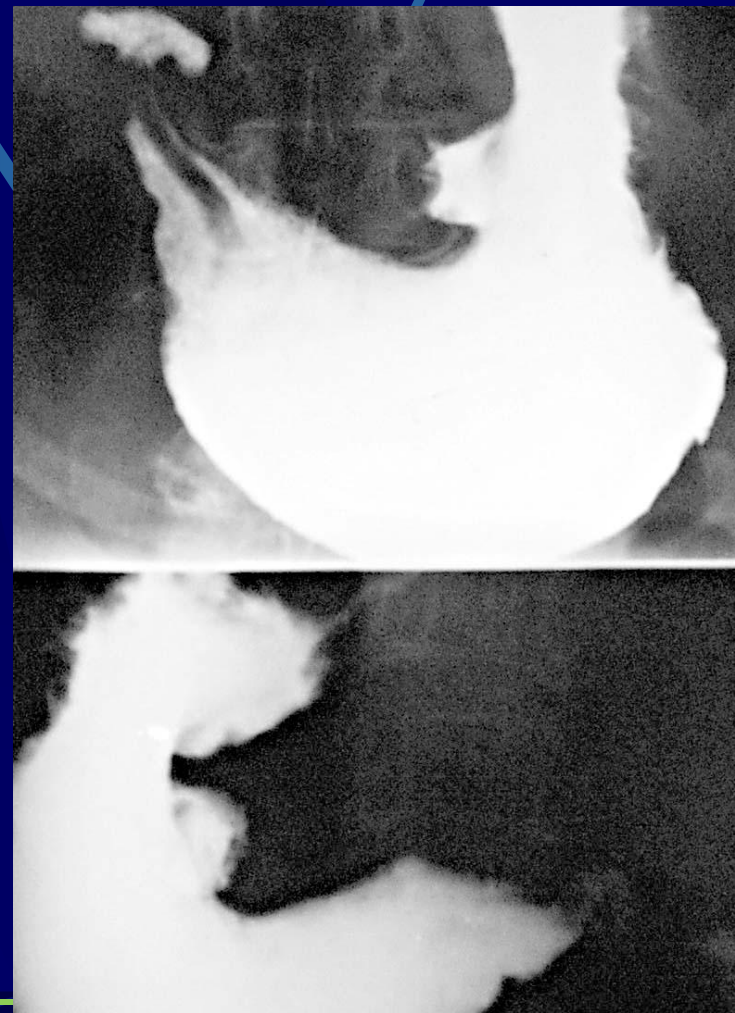


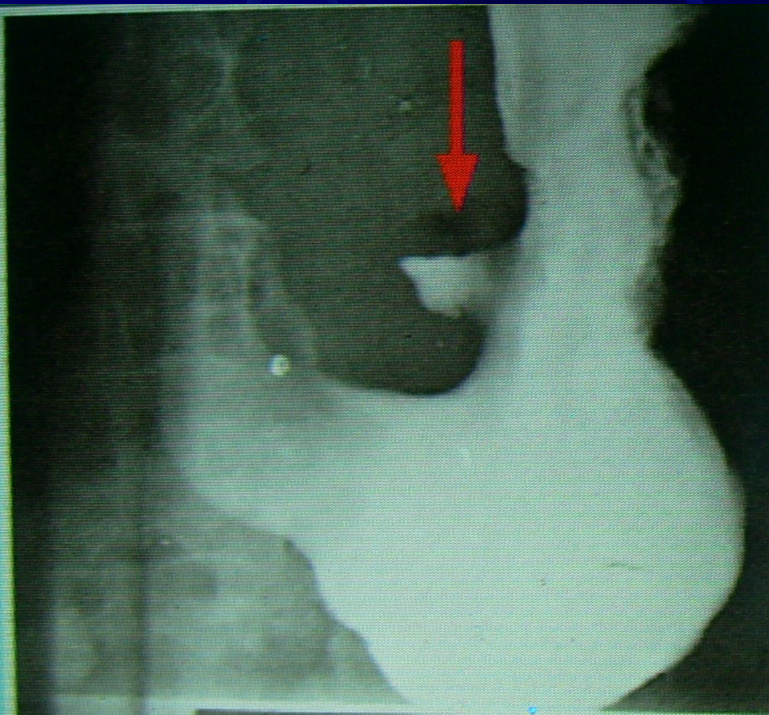
胃溃疡：双对比相胃体后壁示一长圆形较大钡斑，对应大弯侧胃壁略内凹（痉挛切迹）。

特殊型溃疡

- ① 穿透性溃疡:

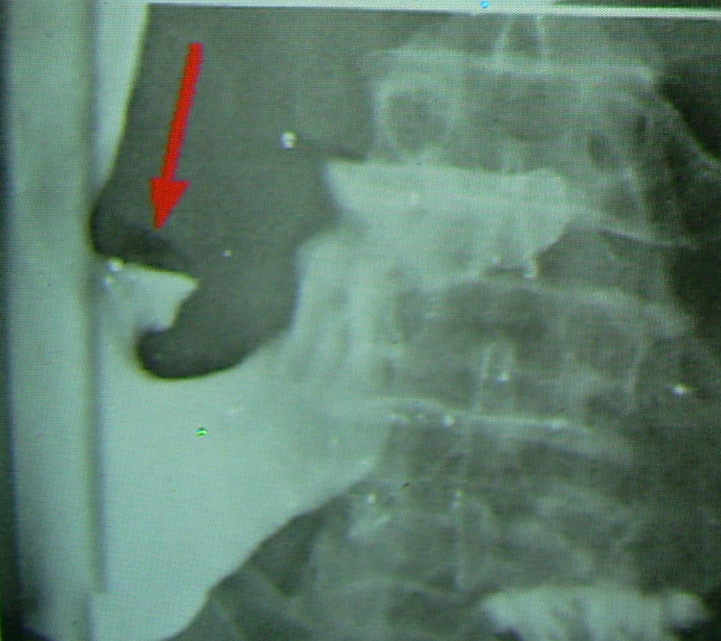
- 龕影深而大，深度和大小均超过1cm，龕影周围常有范围较大的水肿带。





胃穿透性溃疡

胃体小弯侧见巨大龕影，
其内可见液气平面。



- ②胼胝性溃疡:

- 龕影较大，达1.5cm~2cm，深度一般不超过1cm，龕影口部常有一圈较宽的透明带，边界清楚而整齐，常伴有粘膜皱襞纠集。



穿透性溃疡



(四) 十二指肠球部溃疡

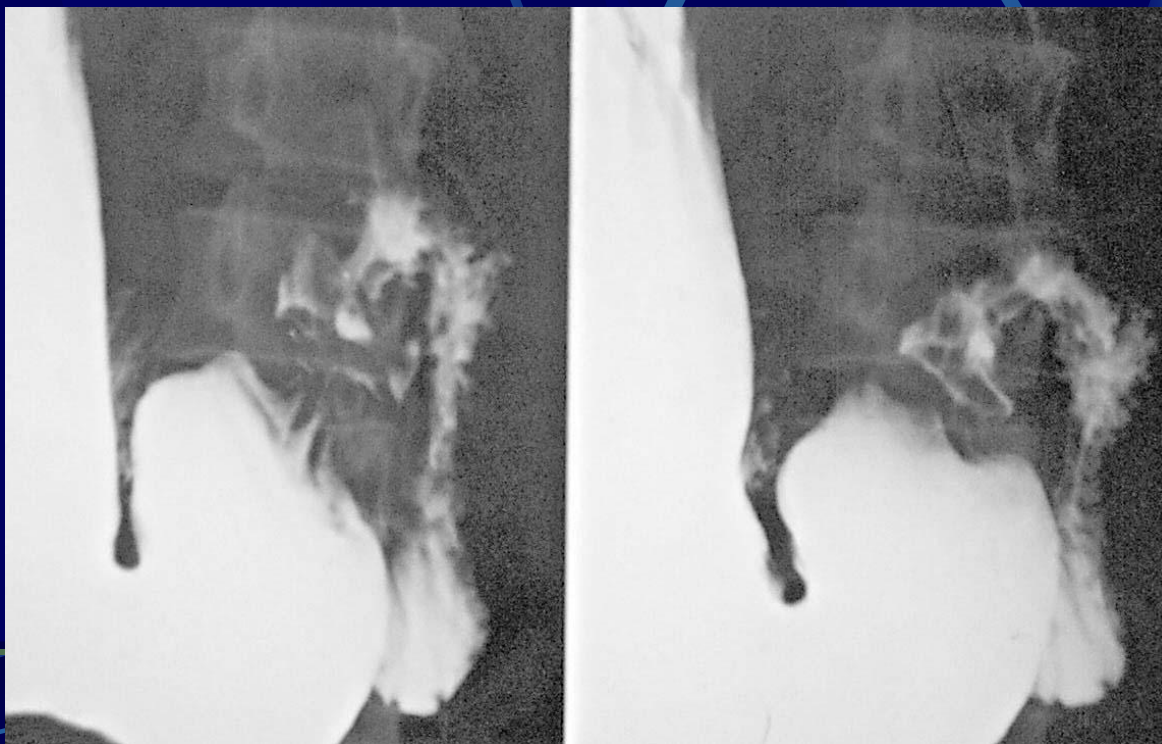
Duodenal ampulla ulcer

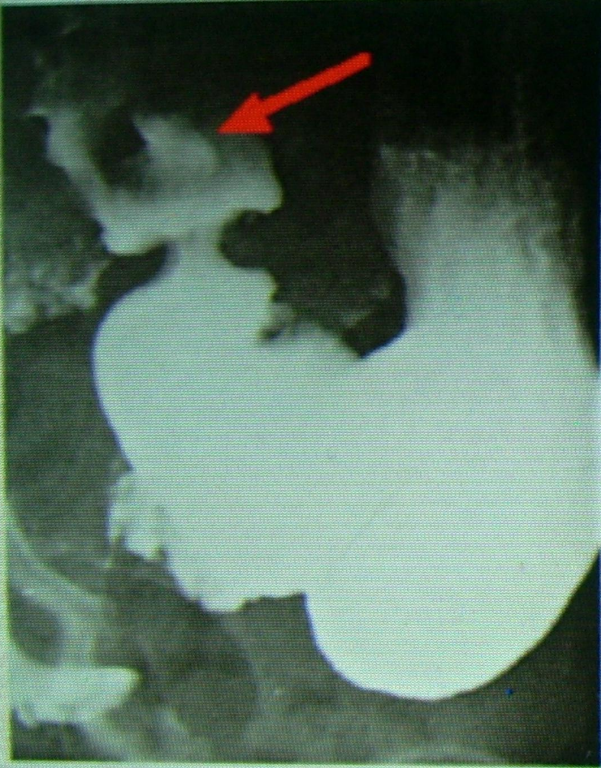
- 临床：饥饿痛，反复发作。
- 病理：溃疡小（4-12mm）
易引起球部变形、多位于
球部的前壁和后壁。



1 直接征像：龛影

表现为类圆形或米粒状密度增高影，边缘光整，周常有透明带，或有放射状粘膜纠集；可以是单个或多个。





十二指肠球部溃疡

1. 十二指肠球部巨大龕影。
2. 周围有宽水肿带。



2025/07/04 08:01

● 2 重要征像:

- 球部恒定变形
(呈山字、三叶或葫芦形等)。
- 球部变形主要是由于痉挛、疤痕收缩、粘膜水肿所致





三叶畸形

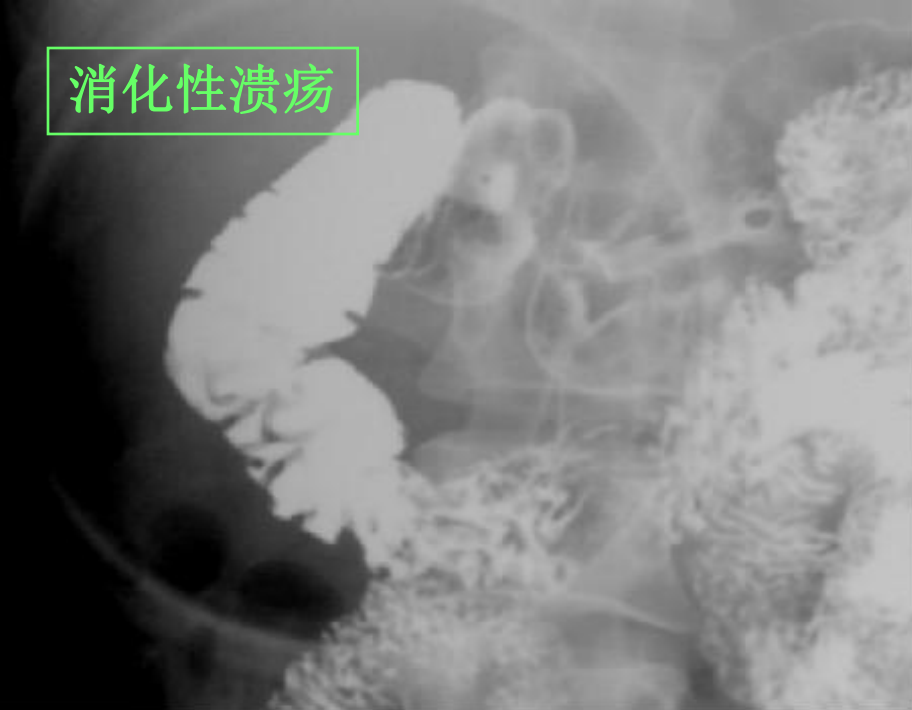
- 3 间接征像:

- ① 激惹征: 钡剂到达球部后不易停留, 迅速排出。

- ② 幽门痉挛。



消化性溃疡



金影

消化性溃疡



十二指肠球部溃疡：
双对比相示十二指肠
球部中央一类圆形钡斑。



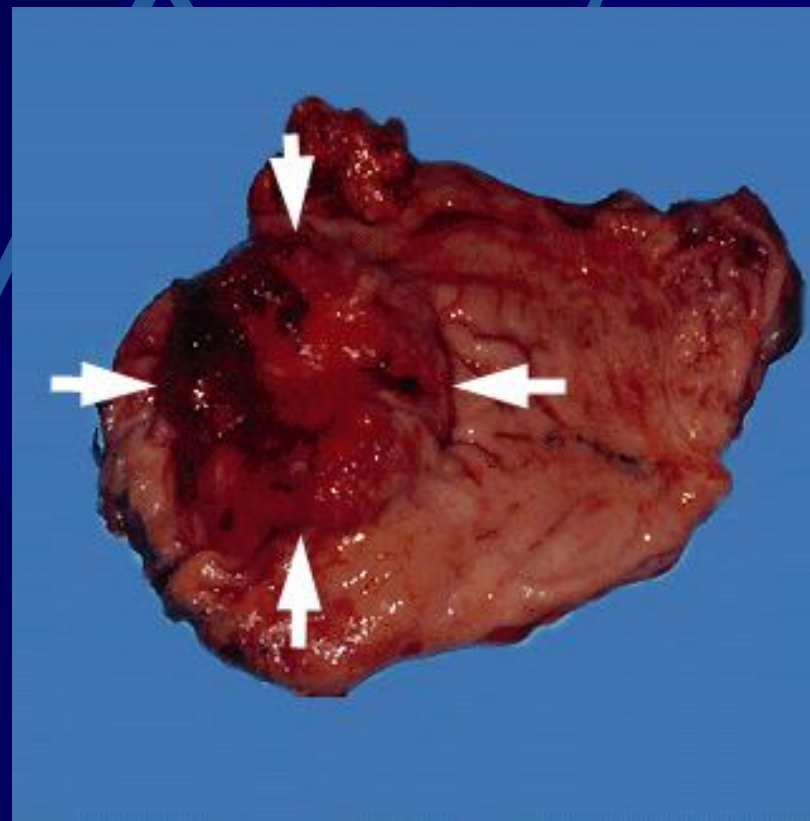
二、胃癌

概述



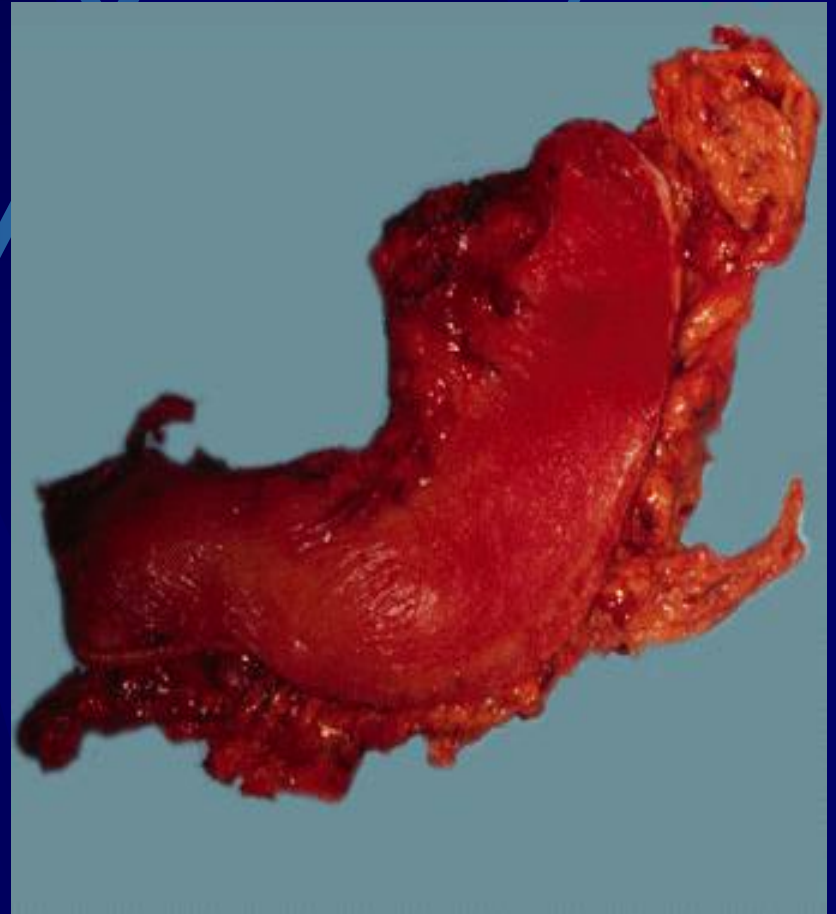
- 胃癌是消化系统最常见的恶性肿瘤。
- 大体病理分三型：蕈伞型、浸润型、溃疡型。
- 男：女=2：1。一般发病年龄在40~60岁，青壮年发病并不少见。
- 早期症状并不明显特异，上腹部隐痛不适、食欲不振、恶心呕吐，常吐出棕褐色食物残渣。晚期出现贫血、上腹肿块、恶病质、粪便潜血持续阳性等。
- 胃癌可发生于胃的任何部位，以胃小弯、胃窦部最常见，贲门胃底区占第二位。

- 病理分为三型：
- ①蕈伞型(息肉型、肿块型、增生型)：
- 癌瘤向胃腔内生长，表面大多高低不平，如菜花状，常有糜烂，与周围有明确的分界。



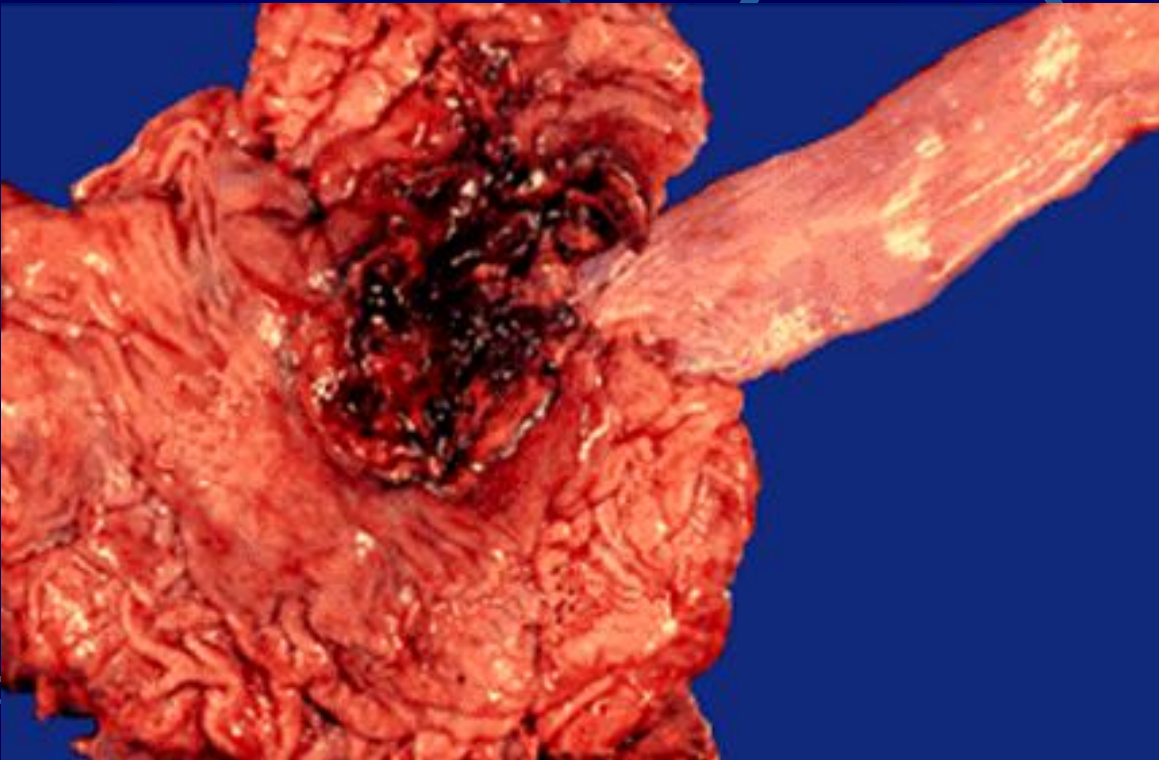
- ②浸润型(硬癌):

- 癌瘤沿胃壁浸润生长，常侵犯胃壁各层，使胃壁增厚、僵硬，弹性消失。粘膜表面平坦而粗糙，与正常区分界不清，病变可只侵犯胃的一部，但也可侵及胃的全部，形成“革袋状胃”；



- ③溃疡型:

- 癌瘤常深达肌层，形成大而浅的盘状溃疡，其边缘有一圈堤状隆起称环堤。
- 溃疡型癌又称恶性溃疡。



胃癌的影像检查方法

1. 上消化道钡餐、胃镜和胃镜下活检。（这两种方法在显示病变的腔外扩散、淋巴结转移及远隔转移方面存在局限性）

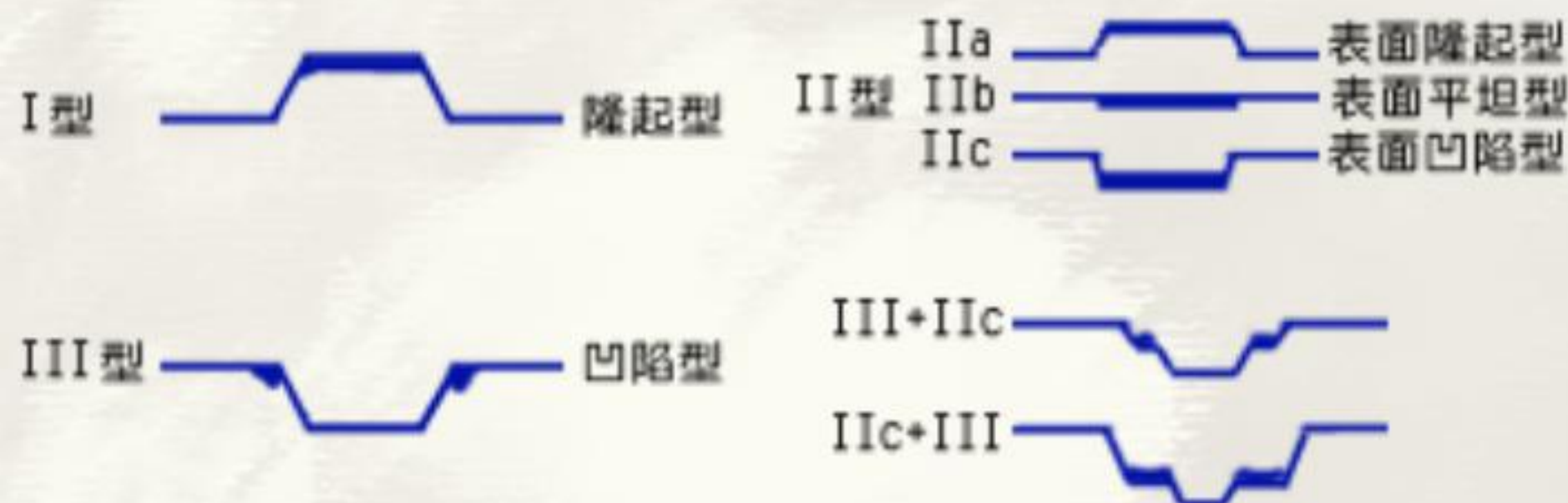
2. CT检查：CT图象可清晰显示胃的解剖区域、前后壁和大小弯等，尤其与邻近器官的比邻关系，CT在胃癌的诊断、分期、术前评估等方面体现出崭新的价值。

早期胃癌的定义和分型

癌组织仅限于粘膜或粘膜下层，不论其大小和有无转移均称为早期胃癌。

早期胃癌依肉眼形态分为三个基本类型。

早期胃癌分型



早期胃癌X线表现

癌组织的浸润深度仅限于粘膜层及粘膜下层，而不论范围大小及是否有转移。

I型：隆起型—肿瘤呈类圆形突向胃腔，高度超过5mm，边界清楚，基底宽，表面粗糙，表现为小而不规则的充盈缺损，边界清楚。

II型：表浅型—三个亚型IIa型、IIb型、IIc型，其中隆起IIa型及凹陷IIc型均不超出5mm，见胃小区和胃小沟破坏呈不规则的颗粒状杂乱影，有轻微的凹陷和僵直，多数界限较清楚。

III型：凹陷型—凹陷超过5mm，显示形态不整、边界清的龛影，周围粘膜皱襞截断、杵状、融合。

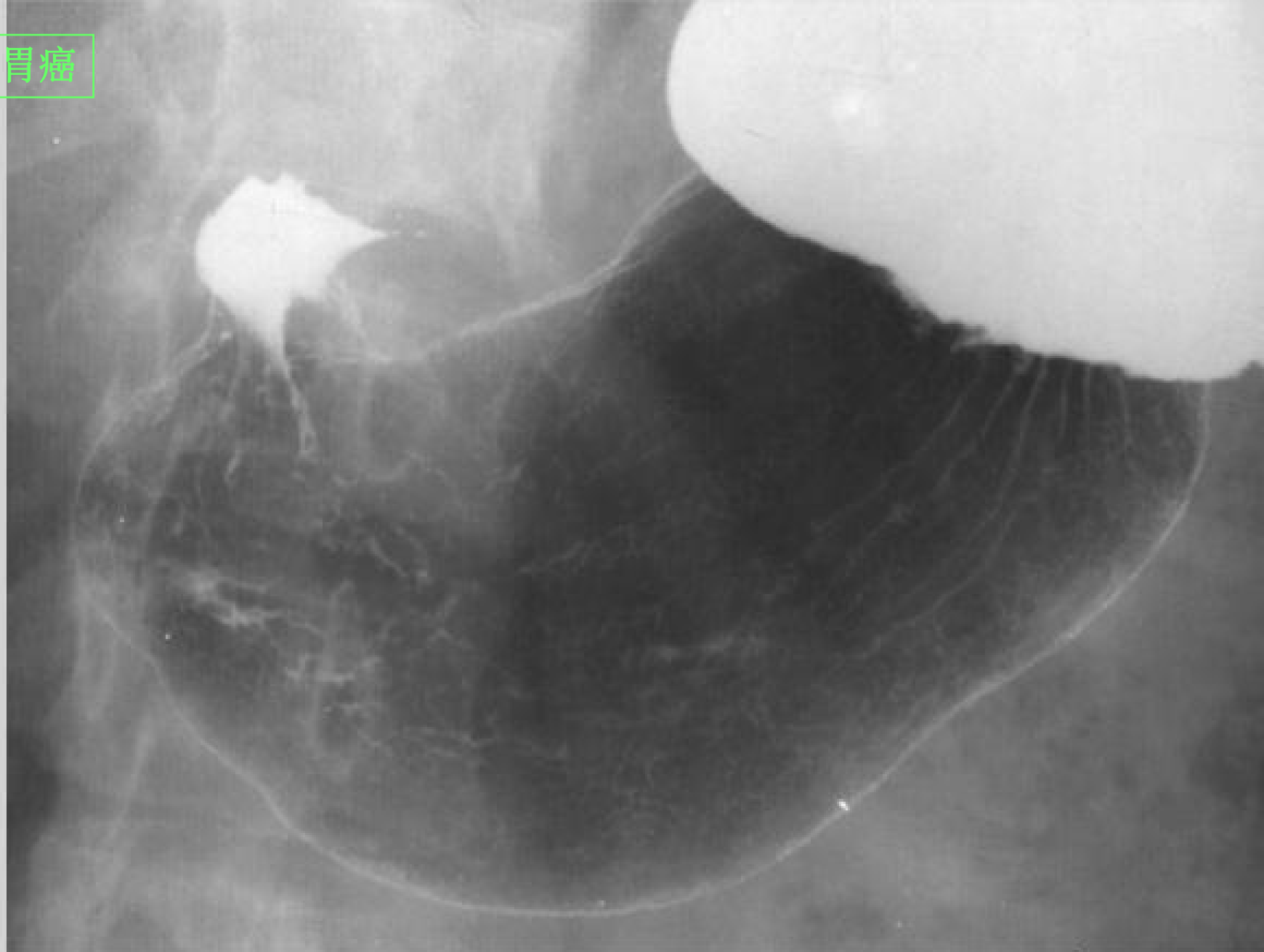
胃癌

微皱襞破坏：

幽门前区局限性浅凹陷面，
其内胃小区残缺不全——早期胃癌。



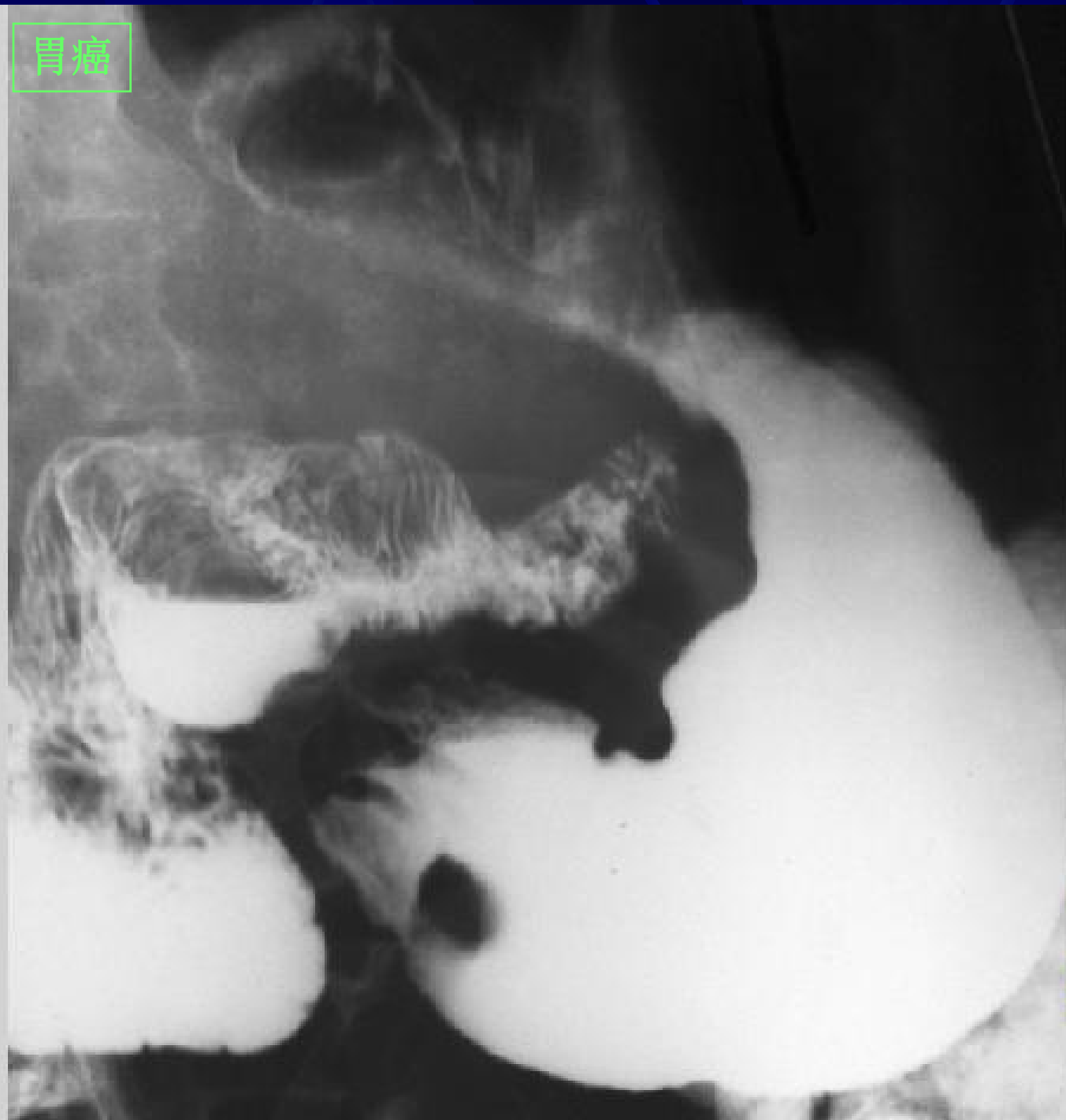
胃癌



胃小沟小区破坏:

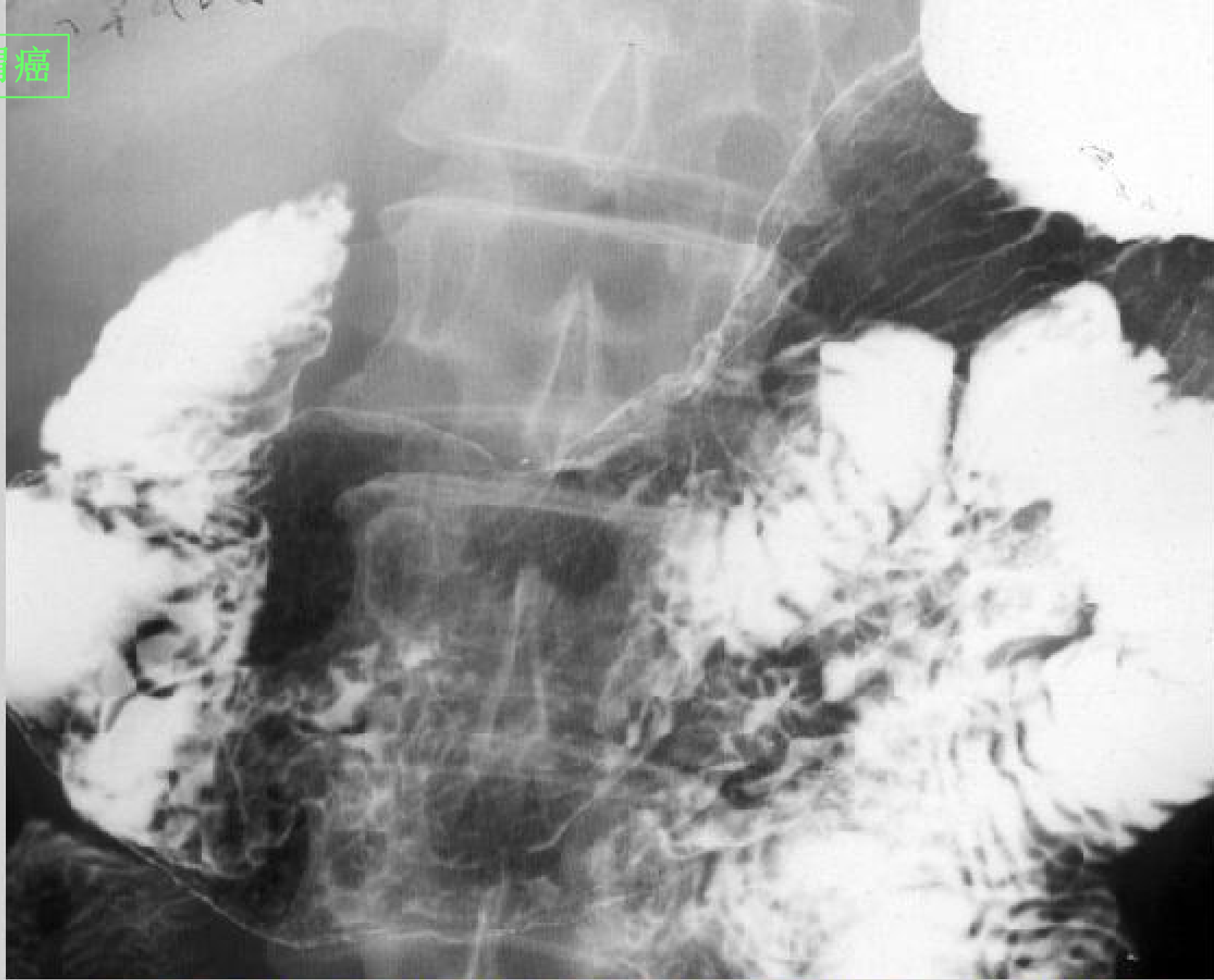
胃窦后壁较大范围胃小区破坏消失, 代之以不规则沟槽样钡影 — IIc 型早癌。

胃癌



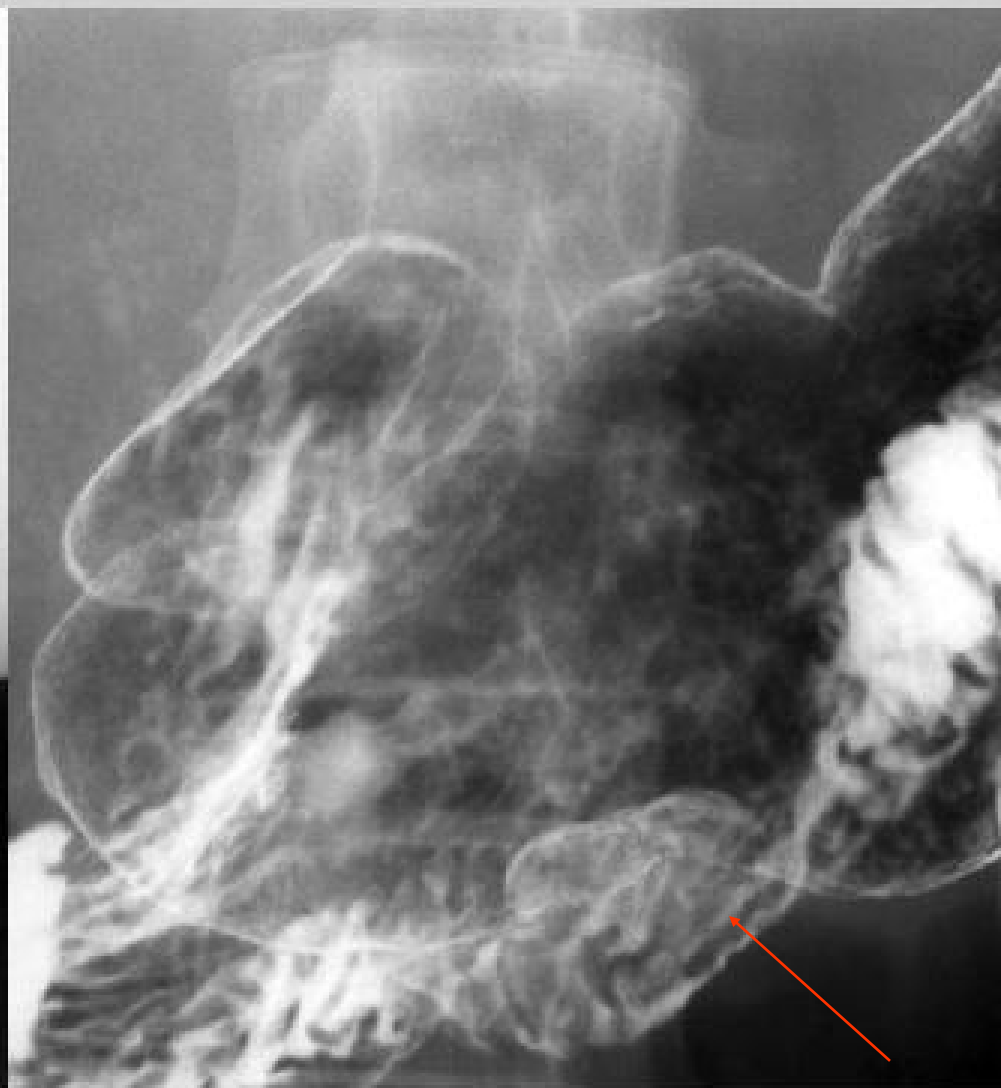
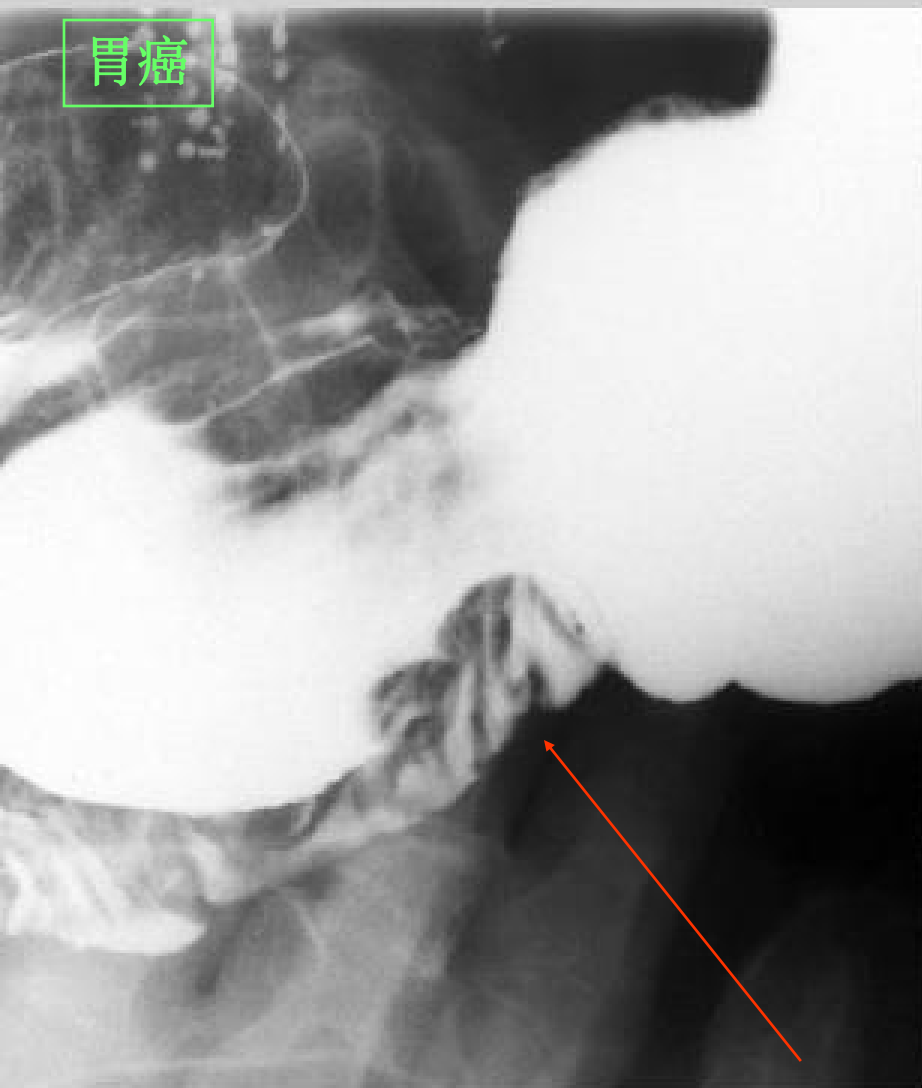
早期胃癌：

胃窦大弯侧示一充盈缺损，形态不规则，基底部较窄 -I 型早期胃癌。



早期胃癌：胃角小弯限局性胃壁伸展不良，邻近粘膜纹向其纠集 --Ic型早期胃癌。

胃癌

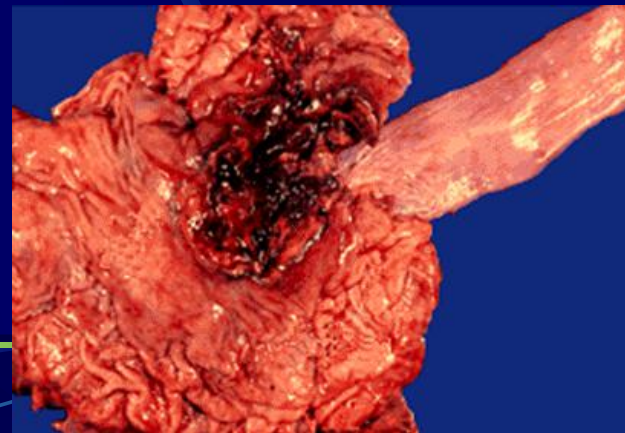


早期胃癌：

压迫像胃窦大弯示一分叶状充盈缺损；双对比像示该部扁块状软组织肿物影——IIa型早期胃癌。

进展期胃癌X线表现

1. 充盈缺损：多见于蕈伞型胃癌。
2. 胃腔狭窄、胃壁僵硬，没有蠕动。多见于浸润性胃癌。
3. 龛影（半月综合征）：溃疡型胃癌龛影位于胃轮廓之内，其形态不规则，多呈半月形，外缘平直，内缘不整齐而有多多个尖角，龛影周围可见透明带（环堤），轮廓不规则，其中可见结节状或指压迹状充盈缺损。
4. 粘膜皱襞破坏、消失或中断。粘膜下肿瘤浸润可出现皱襞异常粗大、僵直或呈杵状、结节状。
5. 癌肿区蠕动消失。



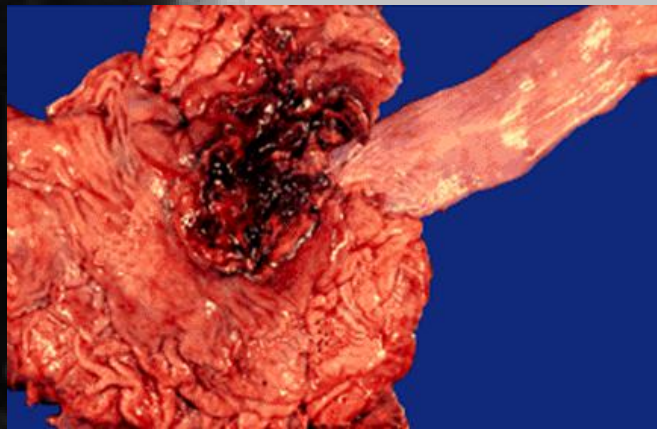
蕈伞型胃癌



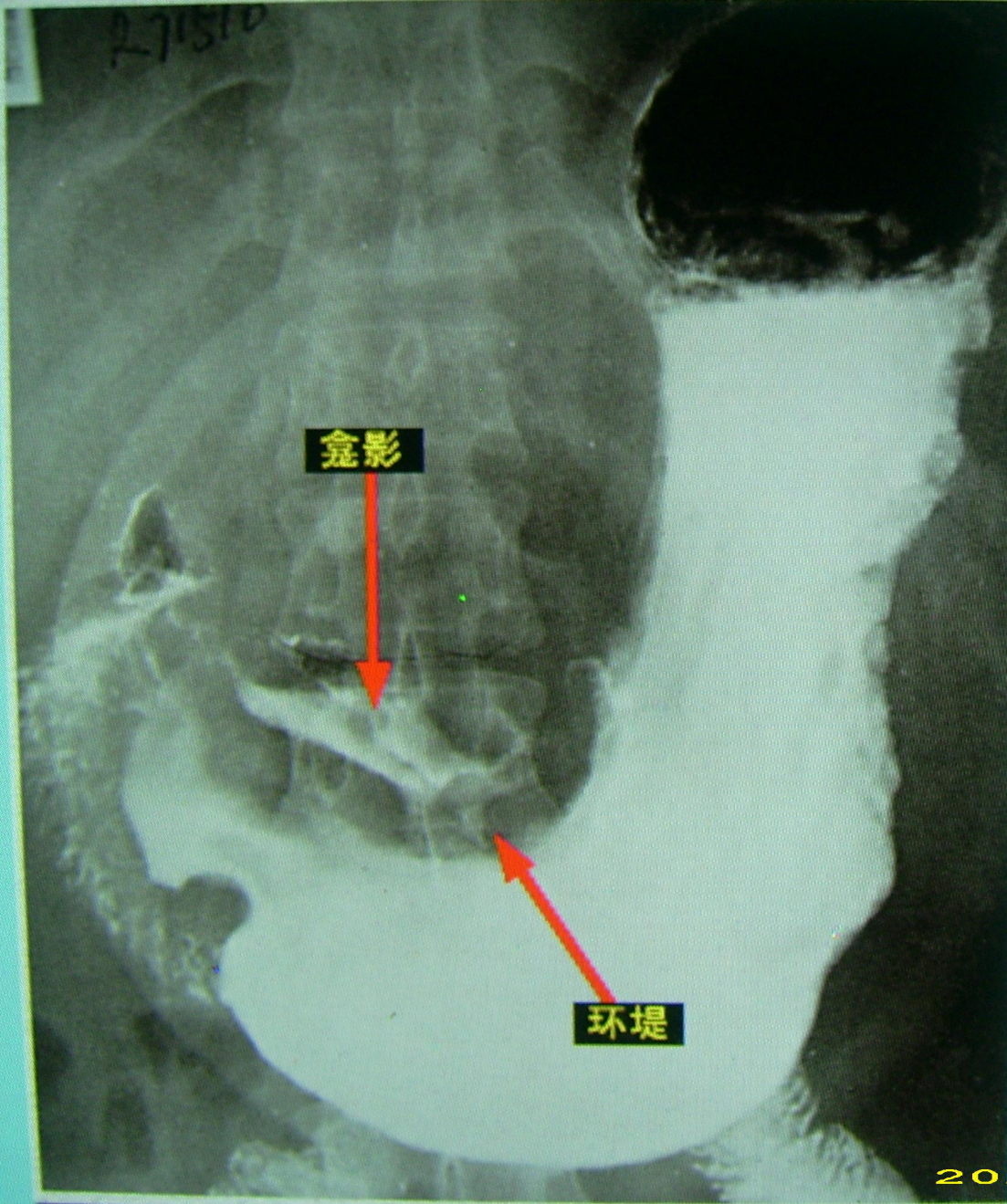


44

胃癌



溃疡型胃癌：
胃窦大弯示一
较小的腔内龛影，
其周边呈半环状透
光带（半月综合征）
-Borr 2 型。



溃疡型胃癌

1. 胃窦部小弯侧巨大不规则充盈缺损。
 2. 其内见一不规则龛影。
- (半月综合征)

2025/07/04 08:03



- 浸润型胃癌：
胃腔狭窄，胃
壁僵硬，形如
革囊袋胃。



浸润型胃癌

1. 胃外形呈胡萝卜状，胃腔狭小。
2. 自胃底至胃窦呈僵硬皮革状。
3. 胃壁不光滑。

2025/07/04 08:02

回

首

前

后

尾

胃良性溃疡与恶性溃疡的 X 线鉴别诊断

	良性溃疡	恶性溃疡
龛影形状	圆形或椭圆形， 边光滑整齐	不规则，扁平， 有多个尖角
龛影位置	突出于胃轮廓外	位于胃轮廓之内
龛影周围	可出现粘膜线、项 圈征、狭颈征等	不规则环堤、指压 迹、皱襞中断、破坏
附近胃壁	柔软、有蠕动波	僵硬、峭直、蠕 动消失

特殊部位胃癌

贲门癌：较常见，吞钡时可见钡剂受肿瘤阻挡出现分流、绕流或抬高成角走行。肿瘤常累及食道下端。



S0001/0001

F-20090608112020
938809/F/57Y/L

U. G. I.
SPOT

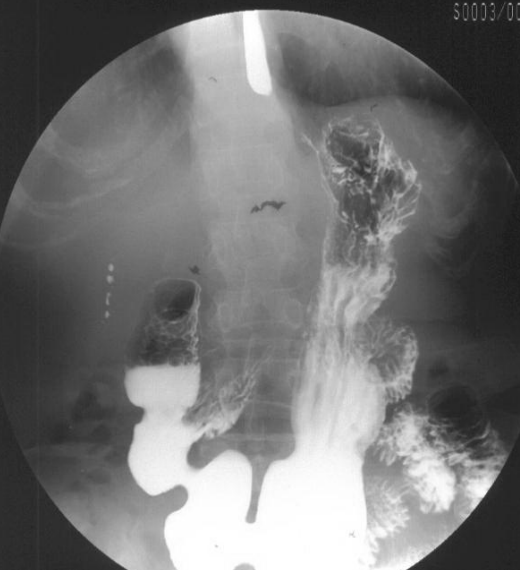
2009/06/08
11:22. 24

NORTH SICHUAN
MEDICAL COLLEGE

REM: 3732/3935MB

E: 02 G: 05
W: 3426/L: 2091

S0003/0003



F-20090608112020
938809/F/57Y/L

U. G. I.
SPOT

2009/06/08
11:26. 14

NORTH SICHUAN
MEDICAL COLLEGE

REM: 3732/3935MB



S0002/0002

F-20090608112020
938809/F/57Y/L

U. G. I.
SPOT

2009/06/08
11:22. 50

NORTH SICHUAN
MEDICAL COLLEGE

REM: 3732/3935MB

E: 02 G: 05
W: 2358/L: 1661

S0003/0003



F-20090608112020
938809/F/57Y/L

U. G. I.
SPOT

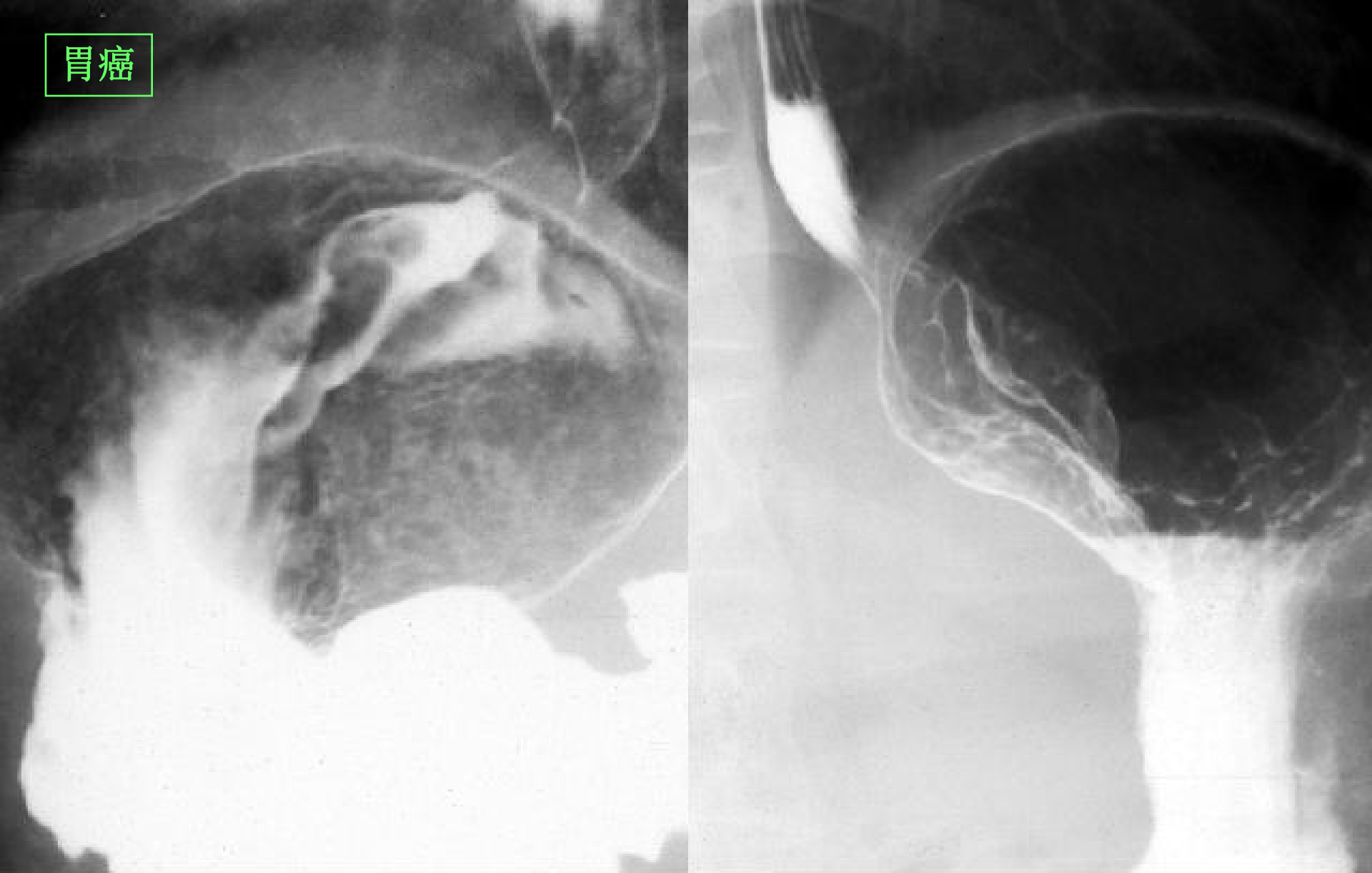
2009/06/08
11:26. 14

NORTH SICHUAN
MEDICAL COLLEGE

REM: 3732/3935MB

正常贲门

胃癌



贲门癌：

右前斜位示贲门部软组织肿块；左前斜位相示贲门口下方不规则条状钡斑（溃疡），周围环状隆起。

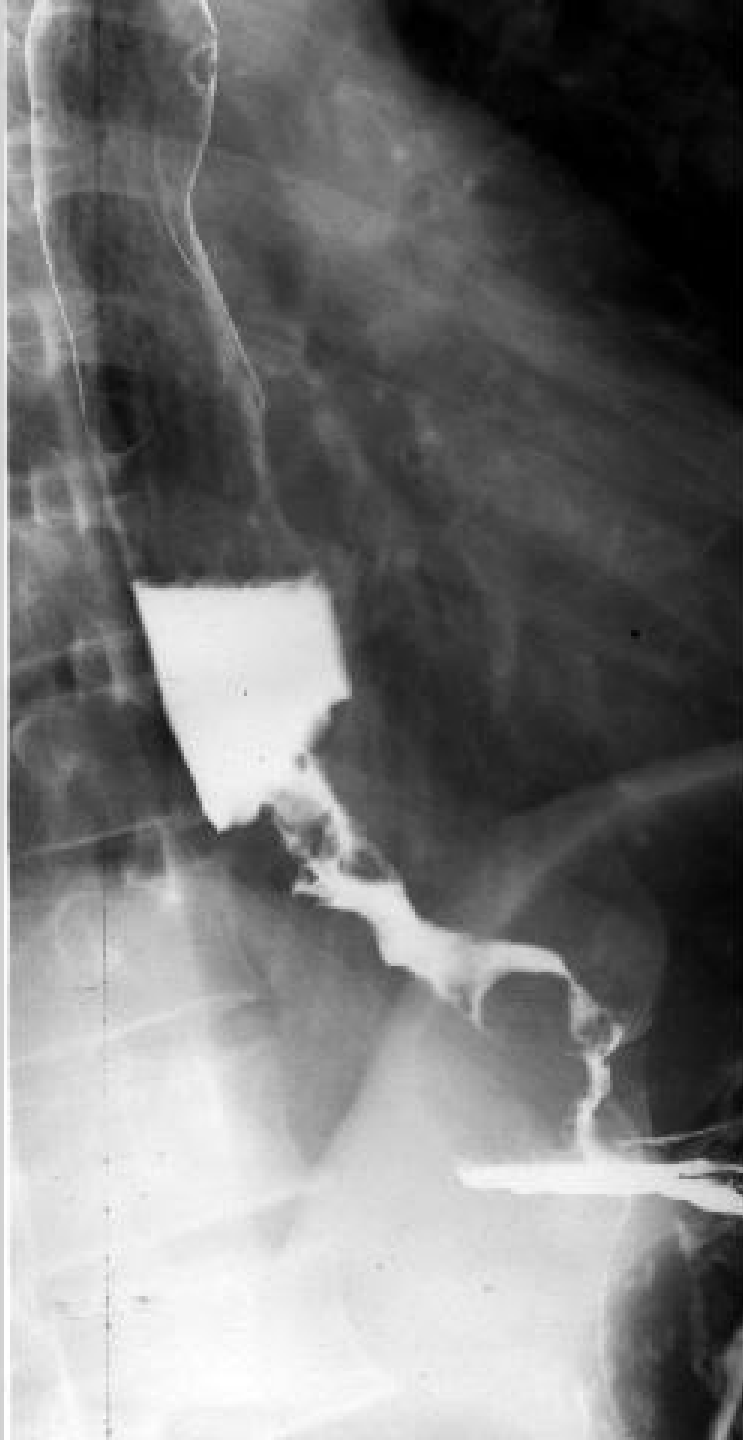
胃癌



贲门癌：

贲门胃底部显示不规则软组织肿块影，呈分叶状，其内部显示弯曲的带状钡影 - 溃疡型胃癌软组织肿块影为环堤，溃疡被包围在肿块中。

胃癌

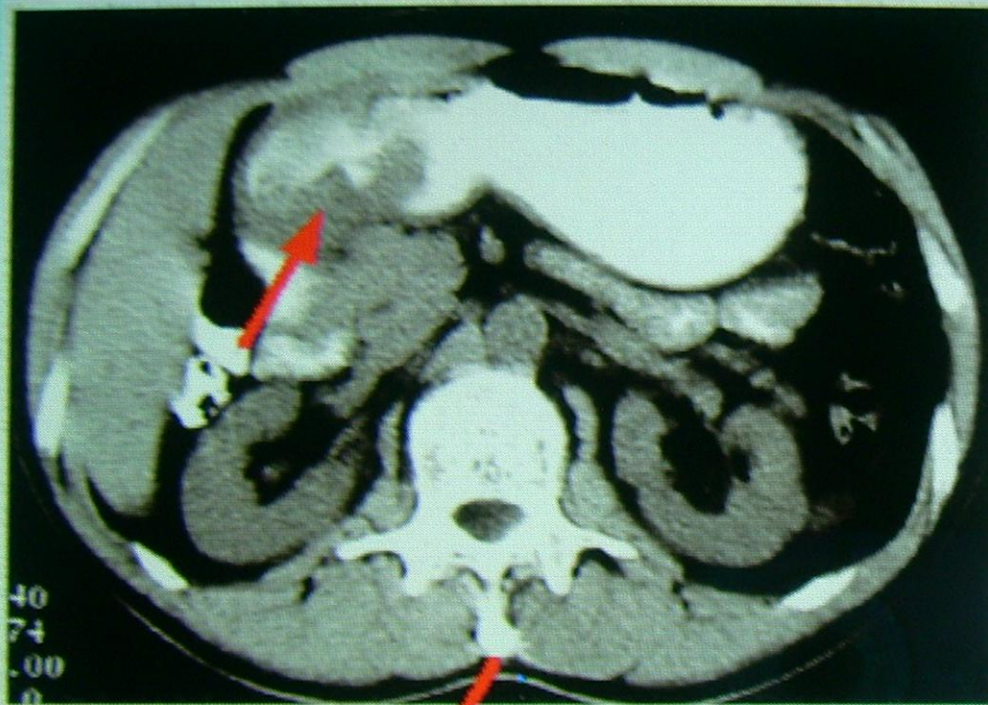


贲门癌食管受累：

食管下段管腔明显缩窄，边缘硬韧不规，粘膜破坏。胃贲门区不规则软组织肿块影。

胃癌CT表现

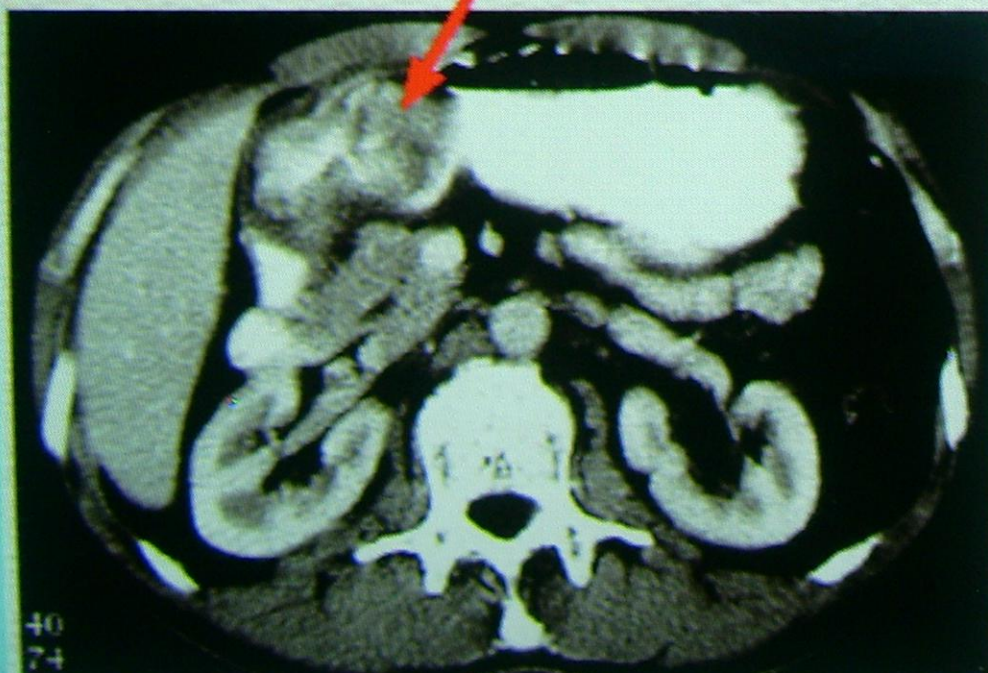
1. 胃壁增厚：局限或弥漫，粘膜面凹凸不平。腔内肿块：表面不光滑，分叶、结节或菜花状，表面可有溃疡。
2. 胃腔狭窄：胃壁增厚基础上的胃腔狭窄，非对称性狭窄，胃壁僵硬且不规则。
3. 邻近组织侵犯、腹腔淋巴结转移。
4. 肝转移。



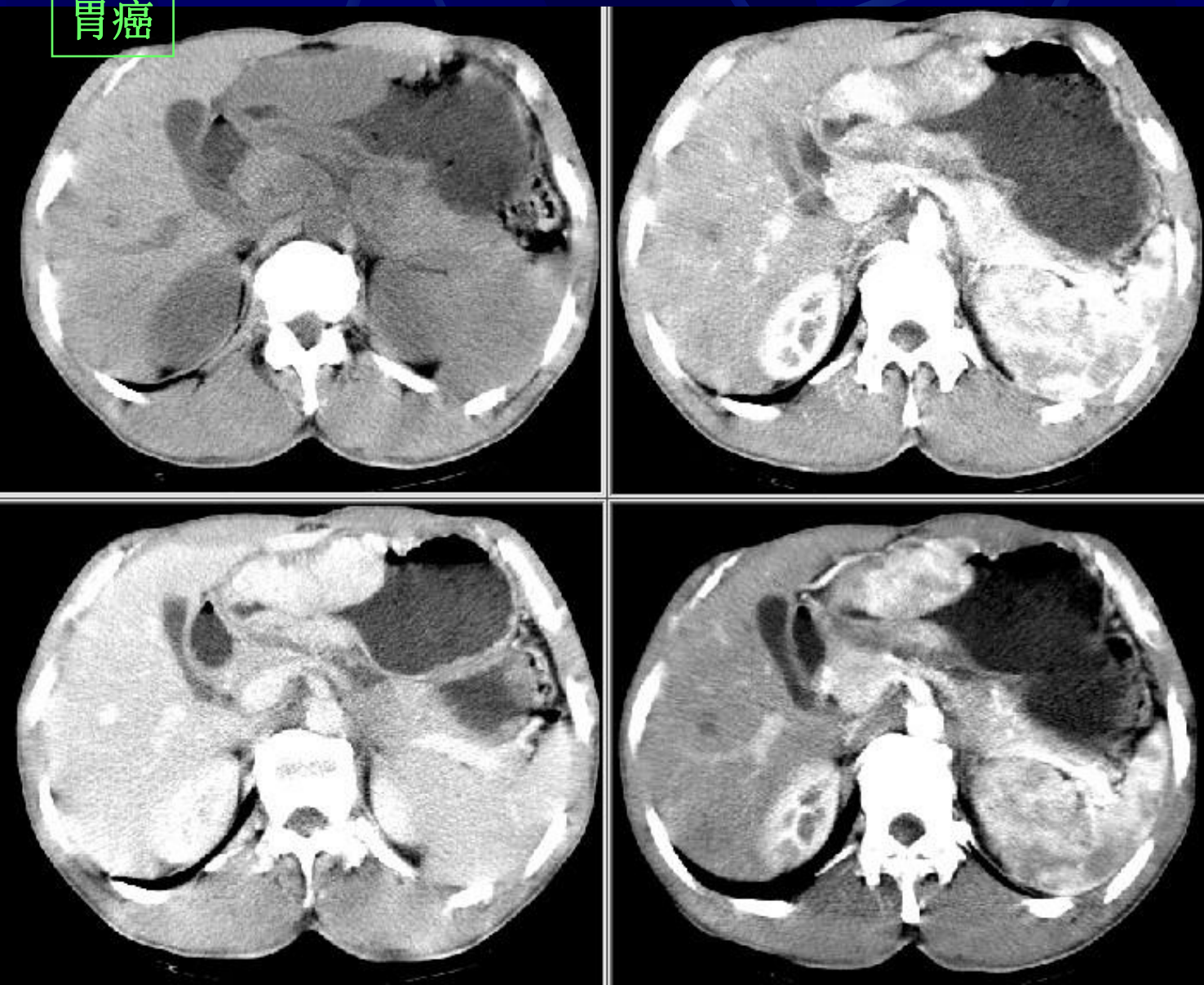
胃窦癌

平扫（上图）示胃窦壁不规则增厚，以后壁明显，中见少许口服造影剂，与胰头分界尚清。

增强扫描（下图）见肿块呈不均匀强化。胃镜证实为胃腺癌。

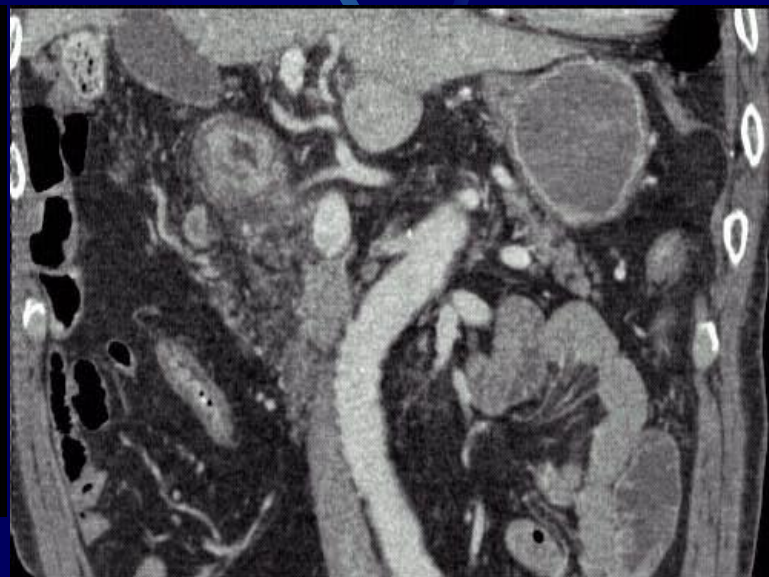
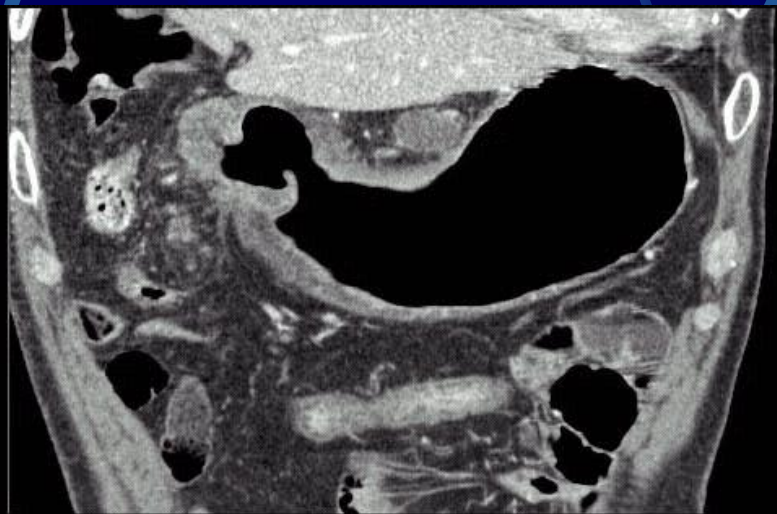
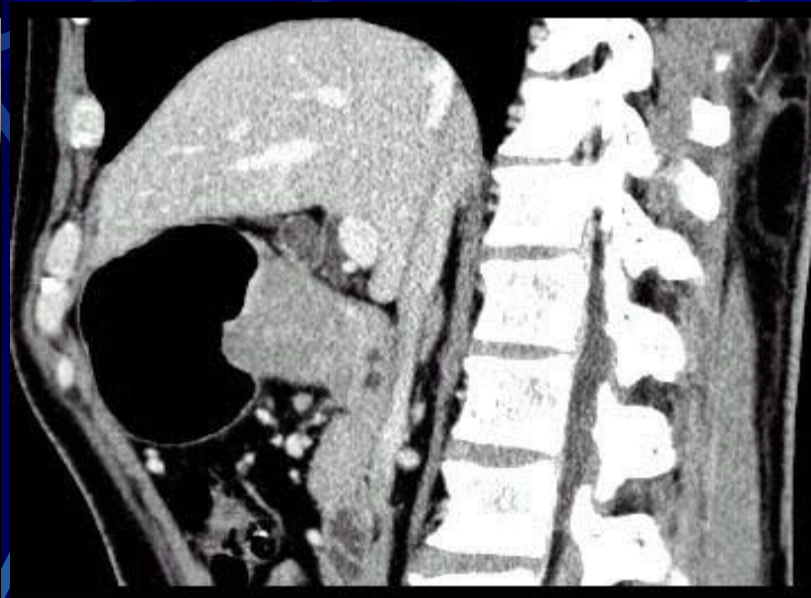
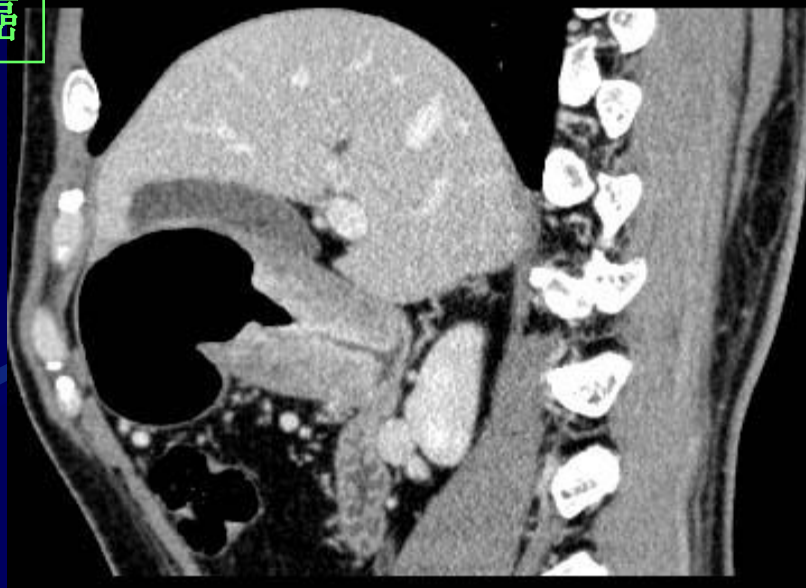


胃癌



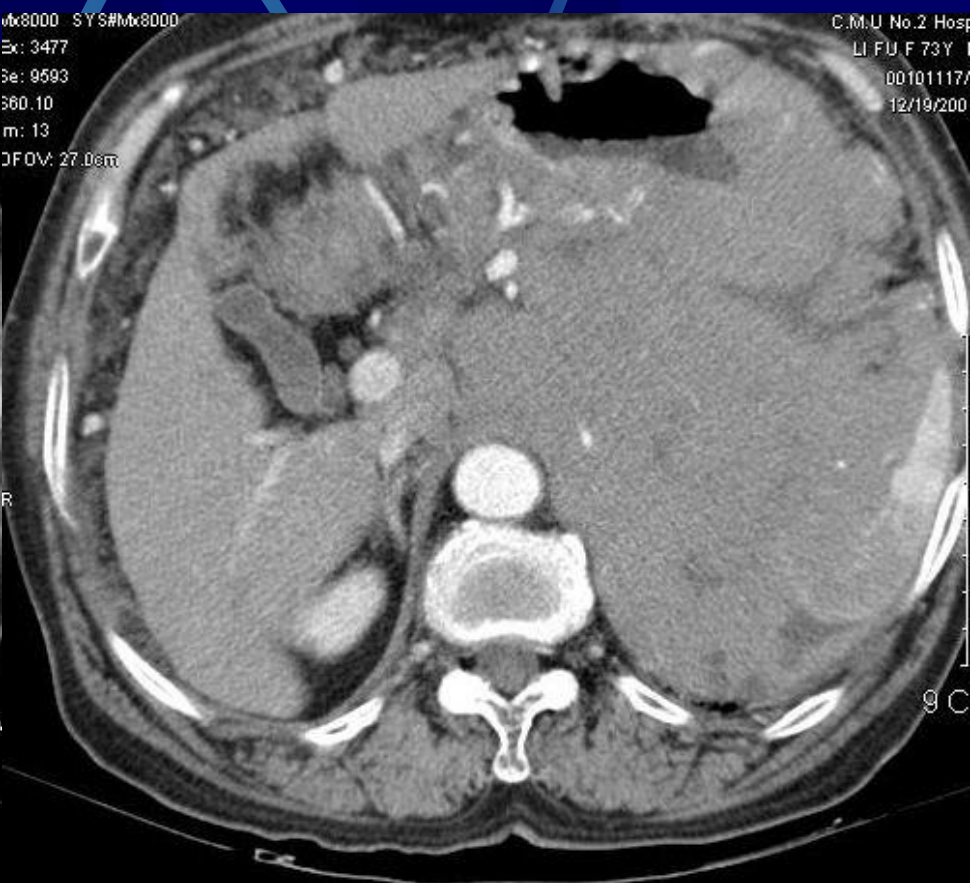
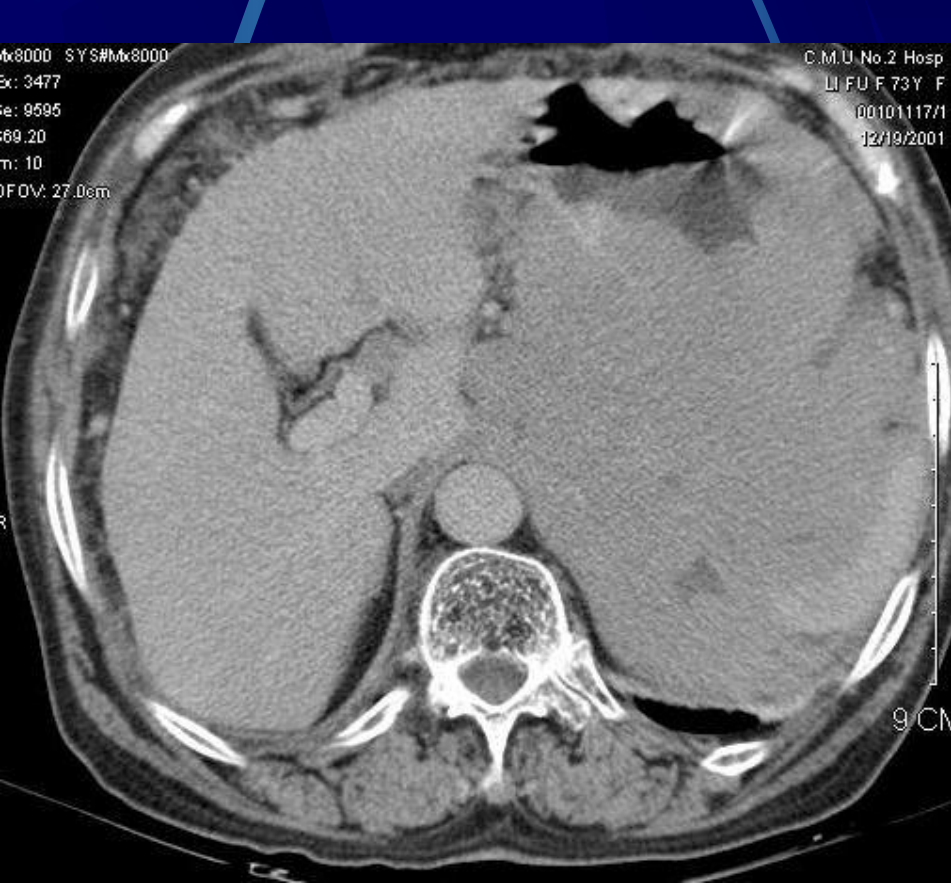
胃窦癌、
增强扫描强化

胃癌



胃癌多方位重建

胃壁增厚、腹膜后侵犯



- **肿块型**可见向胃腔内突出的息肉状肿块。



- CT或MRI检查的重要价值还在于直接观察肿瘤侵犯胃壁、周围浸润及远处转移的情况。





大小肠常见疾病影像诊断

肠结核 (*Tuberculosis of the small intestine*)

概述

结核杆菌引起的肠道慢性特异性感染，常继发于肺结核，常与腹膜结核、肠系膜淋巴结结核并存。常见于青少年，40岁以下者占90%，女多于男。好发回盲部，占胃肠道的60—80%，其次是十二指肠、回肠、空肠。钡餐检查为重要诊断方法。

感染途径



- 经口摄入
- 血行播散
- 直接侵犯

病理分型

- 1. 溃疡型：病变干酪坏死，破溃形成溃疡。
- 2. 增值型：以结核肉芽组织和纤维组织增生为主，在腔内形成结节、肿块，肠壁增厚，肠腔狭窄。

临床表现

起病缓慢，病程较长，常伴全身其他器官结核。常出现右下腹痛（隐痛、钝痛）；如发生梗阻可出现绞痛、腹胀、肠蠕动亢进。排便习惯改变（腹泻与便秘交替）。

查体：右下腹肿块-----固定、境界不清。

并发症：腹膜结核，肺结核，生殖器结核，肠梗阻，肠漏。

X线表现

溃疡型

1. 肠管边缘不规则，有小刺状或锯齿状龛影。
2. 跳跃征（**skip sign**）：病变段肠管痉挛、激惹，钡剂充盈不良，呈细线状，其上、下肠管充盈正常。

增殖型

①回肠末段粘膜增粗紊乱，多发小息肉状或较大的充盈缺损。肠腔不规则狭窄、缩短、僵硬。

②盲肠和升结肠肠腔不规则狭窄、缩短、僵硬。

- 增殖型肠结核X
线征

- 1部位：回肠内
多发小息肉样
充盈缺损。

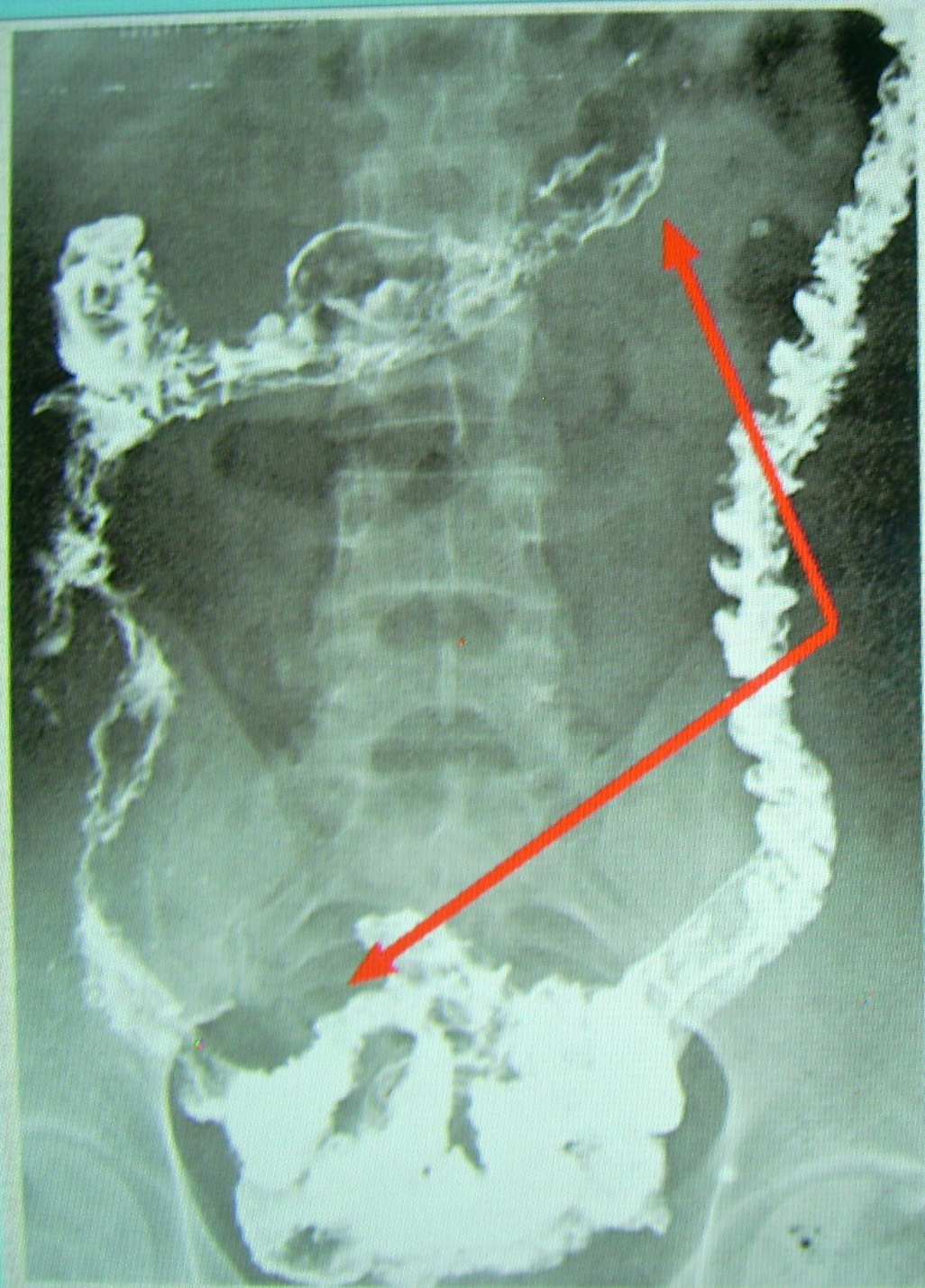


跳跃征



回盲部结核

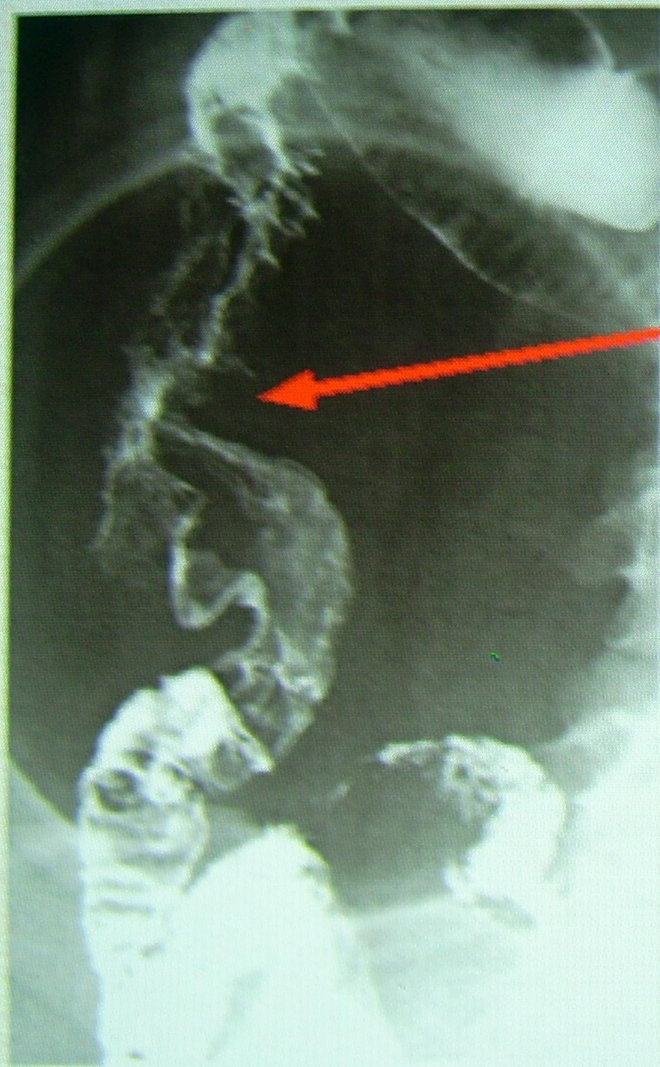
口服钡剂造影检查示末端回肠粘膜皱襞明显增粗紊乱，钡剂充盈欠佳，远端回肠及升结肠钡充盈正常（跳跃征），盲肠略缩短。



末端回肠及右半结肠结核

钡剂灌肠检查示末端回肠及右半结肠粘膜增粗，息肉样充盈缺损。盲肠及升结肠缩短，正常结肠襻消失。



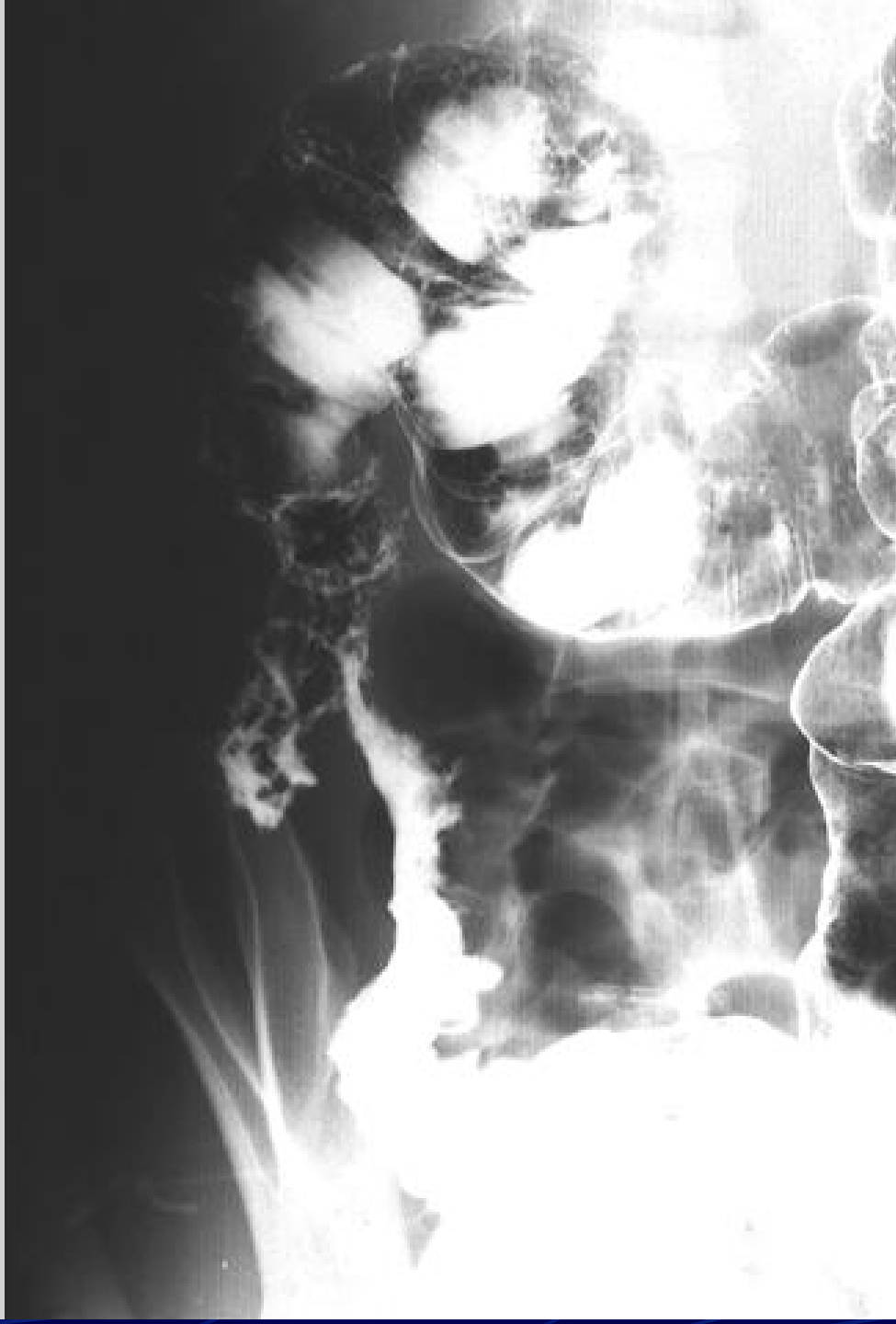


回盲部结核

1. 末端回肠变僵，回盲瓣处凹陷。
2. 盲肠僵硬，肠袋消失、肠壁不光整，管腔边窄。

2025/07/04 08:06

肠结核



肠结核：

末段回肠、盲肠及升结肠近侧管腔狭窄，边缘不规则，粘膜面粗乱，盲肠粘膜面可见小结节样增生。



结肠癌 (colorectal carcinoma)

概述

结直肠癌为最常见的恶性肿瘤之一，在欧美发病率相当高，在美国，居恶性肿瘤第二位，每年新发病例数为16万例，死亡数为6万例。近年我国有上升趋势。

病因不明，与饮食、遗传有关。常继发于肠血吸虫病、息肉和溃疡性结肠炎。50岁以后发病率升高。
发病部位：直肠—乙状结肠—盲肠—升、横、降结肠。

临床表现

常见为胃肠道功能不良，如消化不良、胃纳不佳、腹胀和恶心呕吐等。

常有贫血、乏力、消瘦，以及便血或腹泻、便秘交替史，肿瘤增生较大时，可扪及腹块。

肠管狭窄的浸润型结肠癌易发生肠梗阻。

病理改变

早期结肠癌：癌肿侵及粘膜或粘膜下层，尚未侵及肌层。

分三型：隆起型、表浅型、凹陷型、混合型。

典型的早期结肠癌为扁平、无蒂的类圆形隆起病灶。

结肠双对比造影检查是检测早期结肠癌的关键。

进展期结肠癌：癌组织侵犯超过粘膜下层。
大体病理分三型：增生型、浸润型、溃疡型。

组织学分类：腺癌（80%）、粘液癌、胶样癌、乳头状腺癌、类癌、腺鳞癌。

X线表现

早期结肠癌；典型征象为扁平、无蒂、类圆形隆起病灶，基底部可见回缩和结肠腔壁线的缺损和不规则、或呈浅切迹。

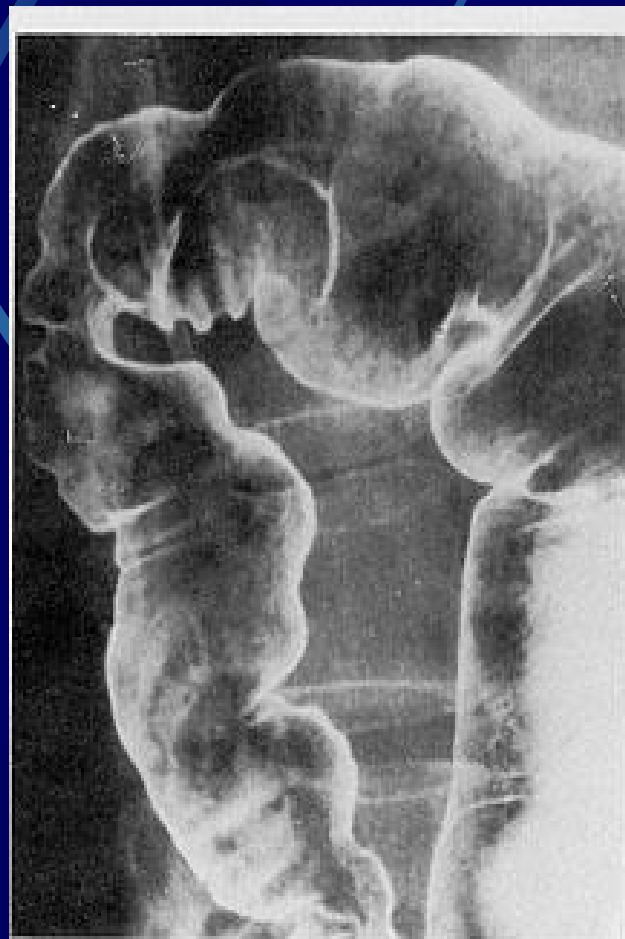


图 16-21 结肠早期癌

于结肠脾曲段可见一约 2cm 直径之息肉样隆起，表面尚较光整，其基底部可见回缩和凹陷改变。

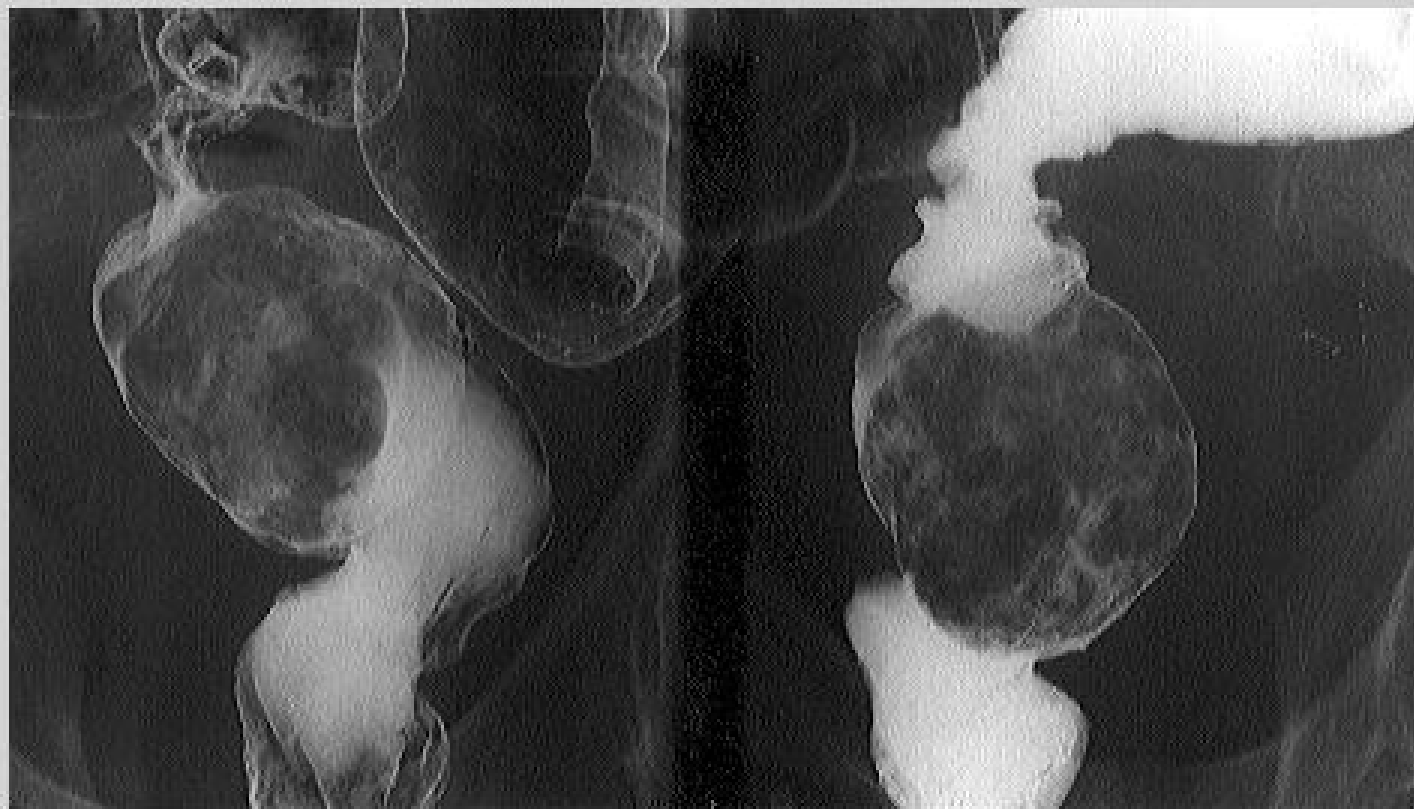
进展期结肠癌

增生型：向腔内生长的菜花状或息肉状充盈缺损，外缘不规整，境界清楚，局部粘膜皱襞破坏消失。肿块较大引起钡剂通过受阻，可扪及肿块。

浸润型：多呈向心性环形狭窄，僵硬，边缘光滑，病变区与正常肠管分界清楚，粘膜皱襞破坏消失，结肠袋消失，常伴有梗阻。

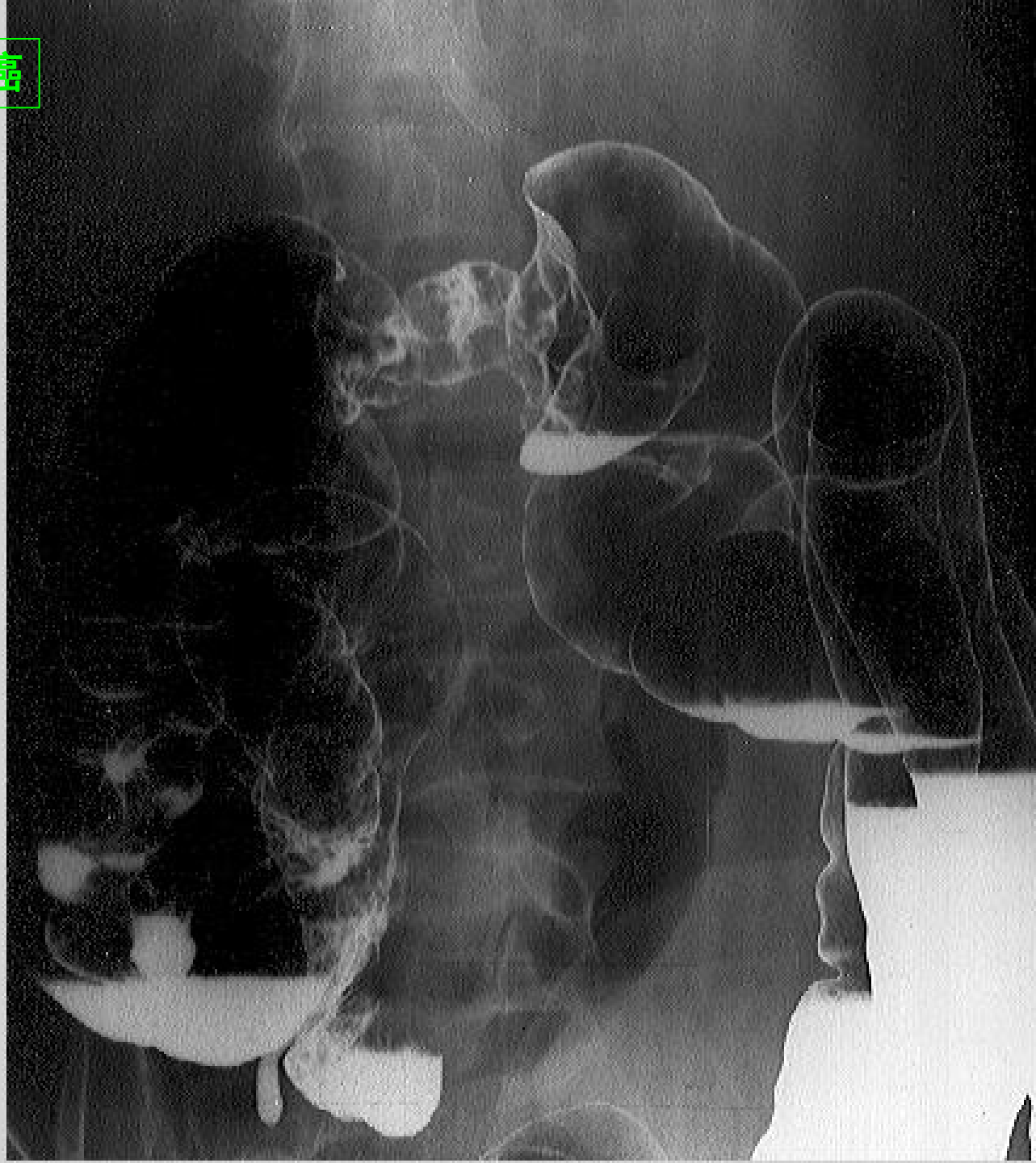
溃疡型：肿瘤生长如扁平碟状，主要表现为腔内不规则龛影，在肠壁一侧可出现半月征，龛影周围有宽狭不一的环堤，有指压迹。

结肠癌



直肠癌：直肠壶腹部示一较大充盈缺损，形态欠规则，表面不光整——肿块型（两幅图像为同一病例不同角度）

结肠癌



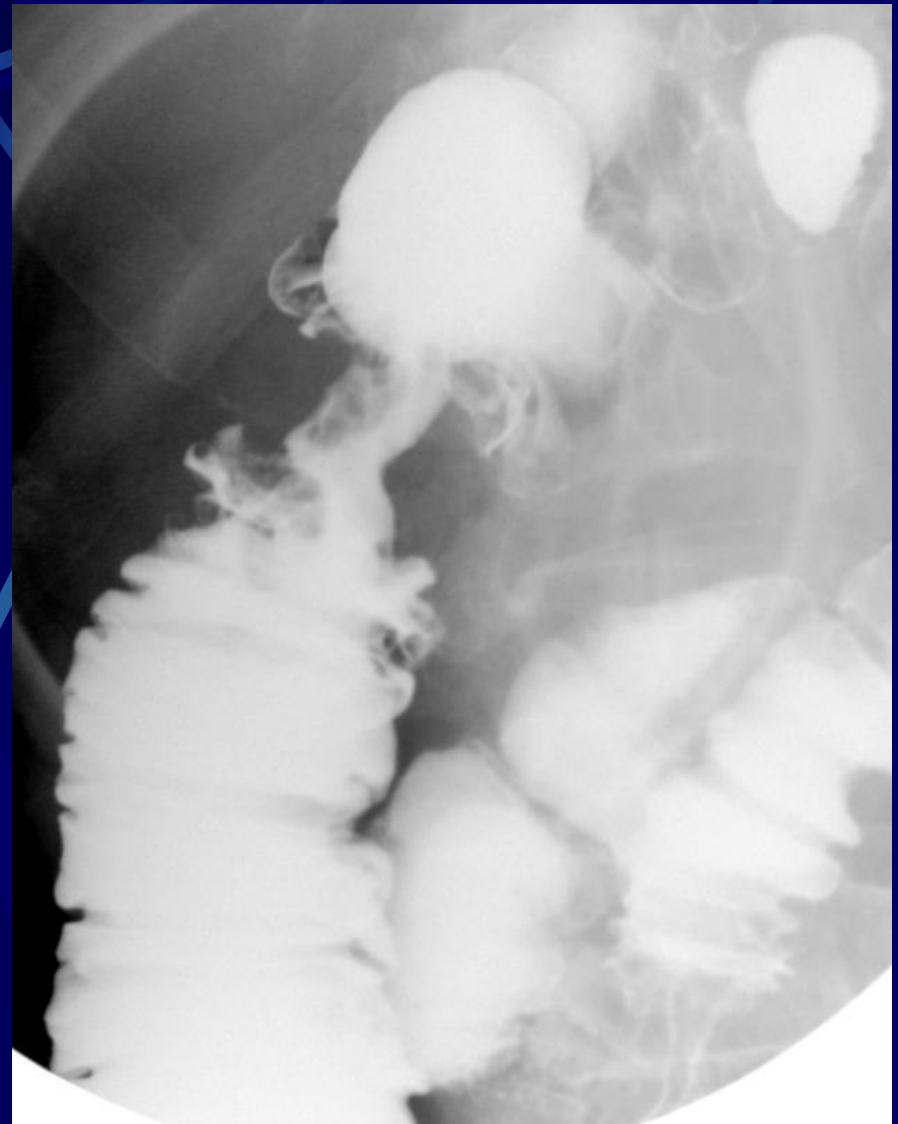
横结肠癌：
横结肠近端
管腔明显缩
窄，边缘不
规则，粘膜
结构破坏。

结肠癌



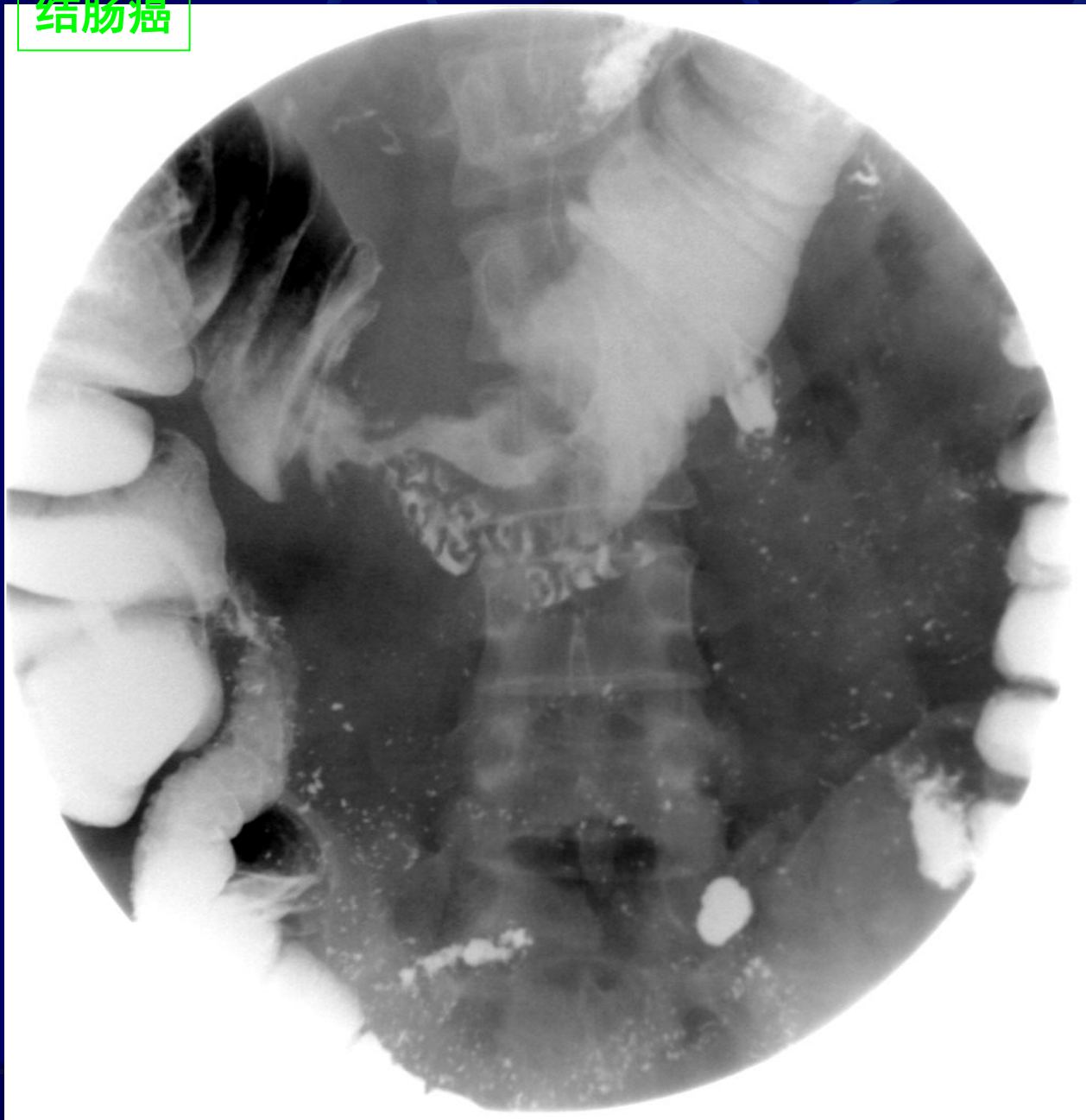
回盲部溃疡型癌

结肠癌



结肠肝曲癌（浸润型）：“果核征”

结肠癌



口服法结肠造影：浸润型
（苹果核征）

病理：横结肠高分化腺癌



M 72Y 直肠癌肺转移

CT表现

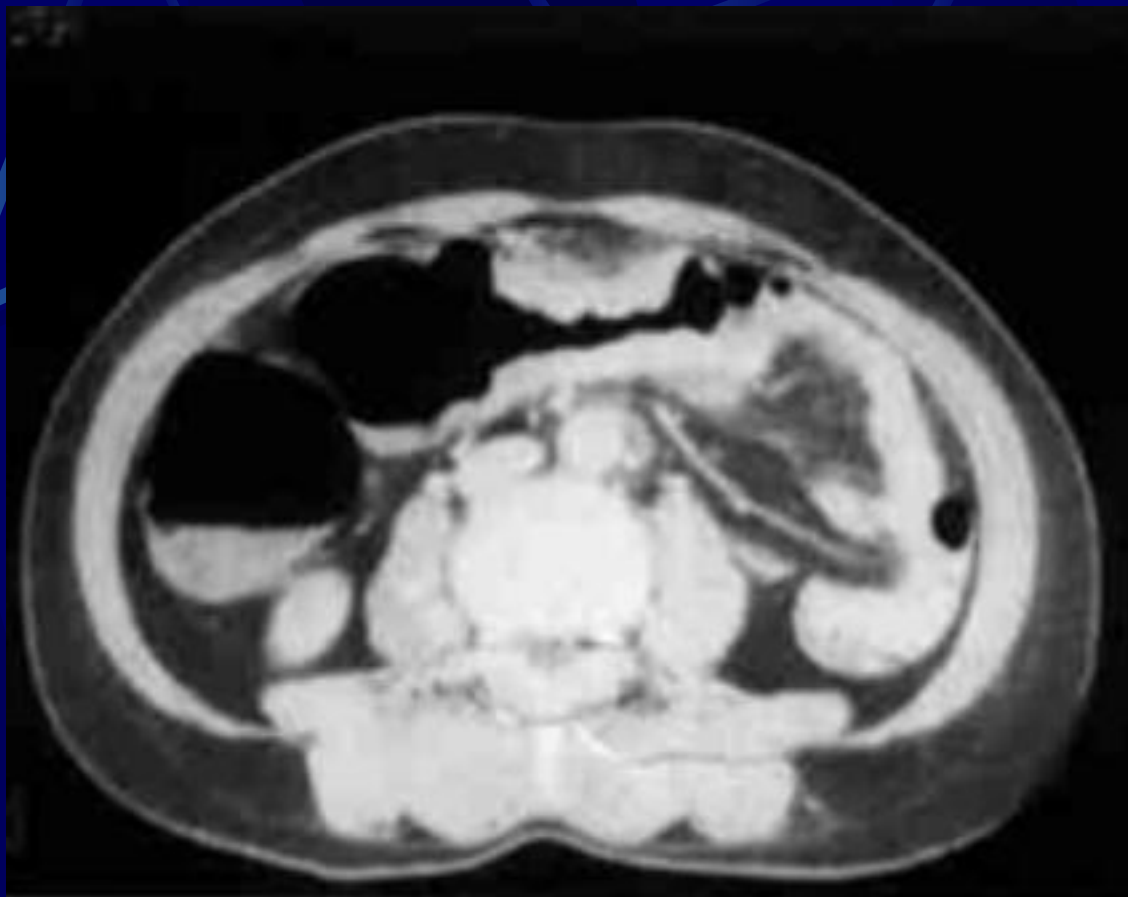
1. 病变部位浆膜与周围脏器受侵：浆膜面模糊、毛糙，肠周脂肪密度增高。
2. 肿块累及周围器官：肿块与周围脏器间脂肪间隙模糊或消失，邻近器官浆膜面毛糙、结节状，肿块与之完全融合。输尿管受侵时常出现一侧肾盂、输尿管积水。

3. 淋巴结转移：肠上和肠旁淋巴结，肠系膜血管周围和肠系膜血管根部淋巴结。

（肠上淋巴结转移常与原发灶融合。结肠旁淋巴结转移表现为孤立或多发的小结节影，孤立者直径多大于10mm。淋巴结强化，较大的中心低密度区。肠系膜及系膜根的增大的淋巴结可出现融合）

4. 腹膜转移：网膜、系膜脂肪密度增高、模糊，其内可见小结节斑片影，沿两侧结肠旁沟种植最常见。壁层腹膜结节状增厚。晚期病变发展形成网膜饼，出现腹水。

结肠癌



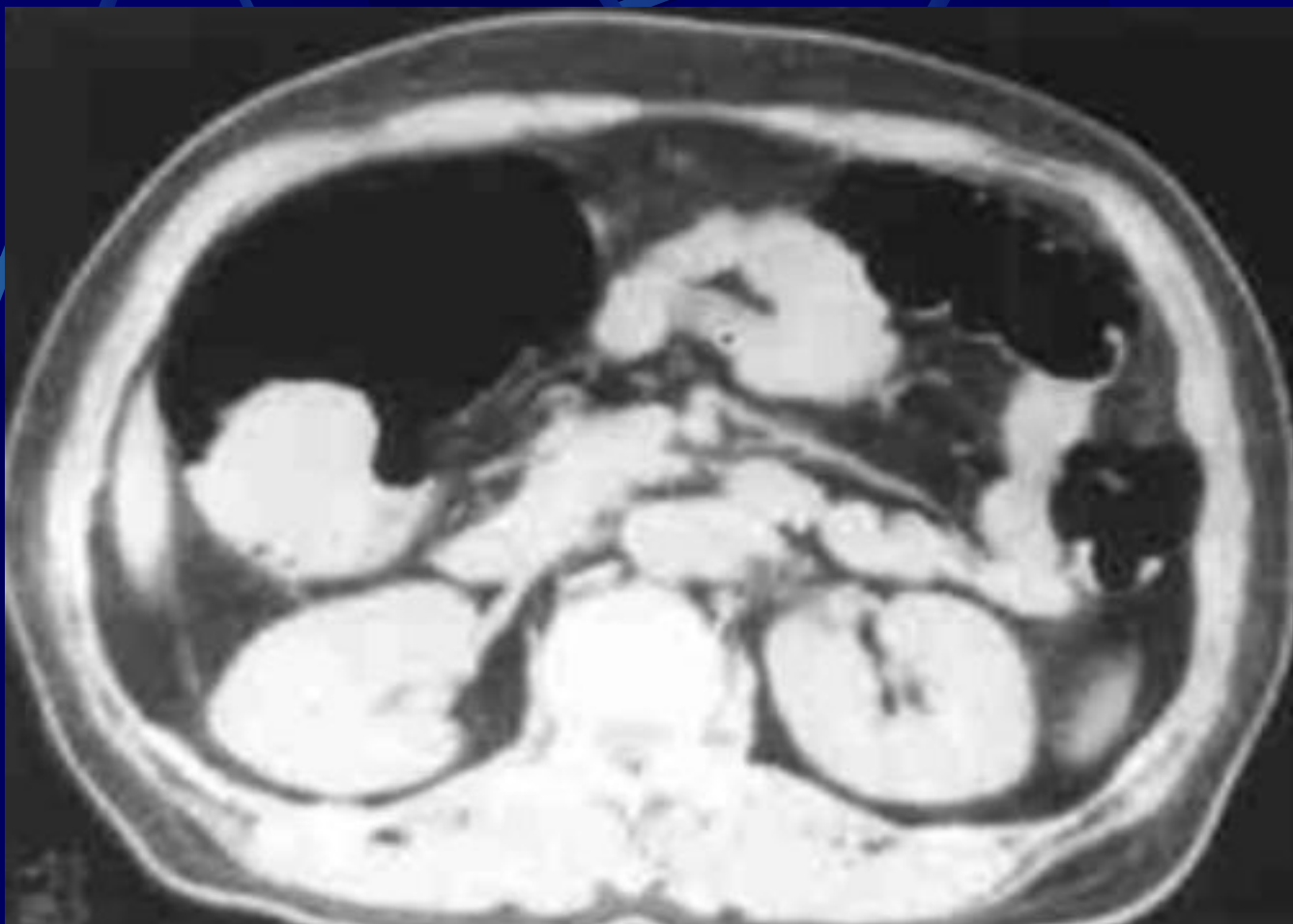
横结肠癌,浸润型,增强扫描,增厚的肠壁强化均匀,肠腔狭窄,环堤与周围肠壁呈斜坡状过渡。

结肠癌



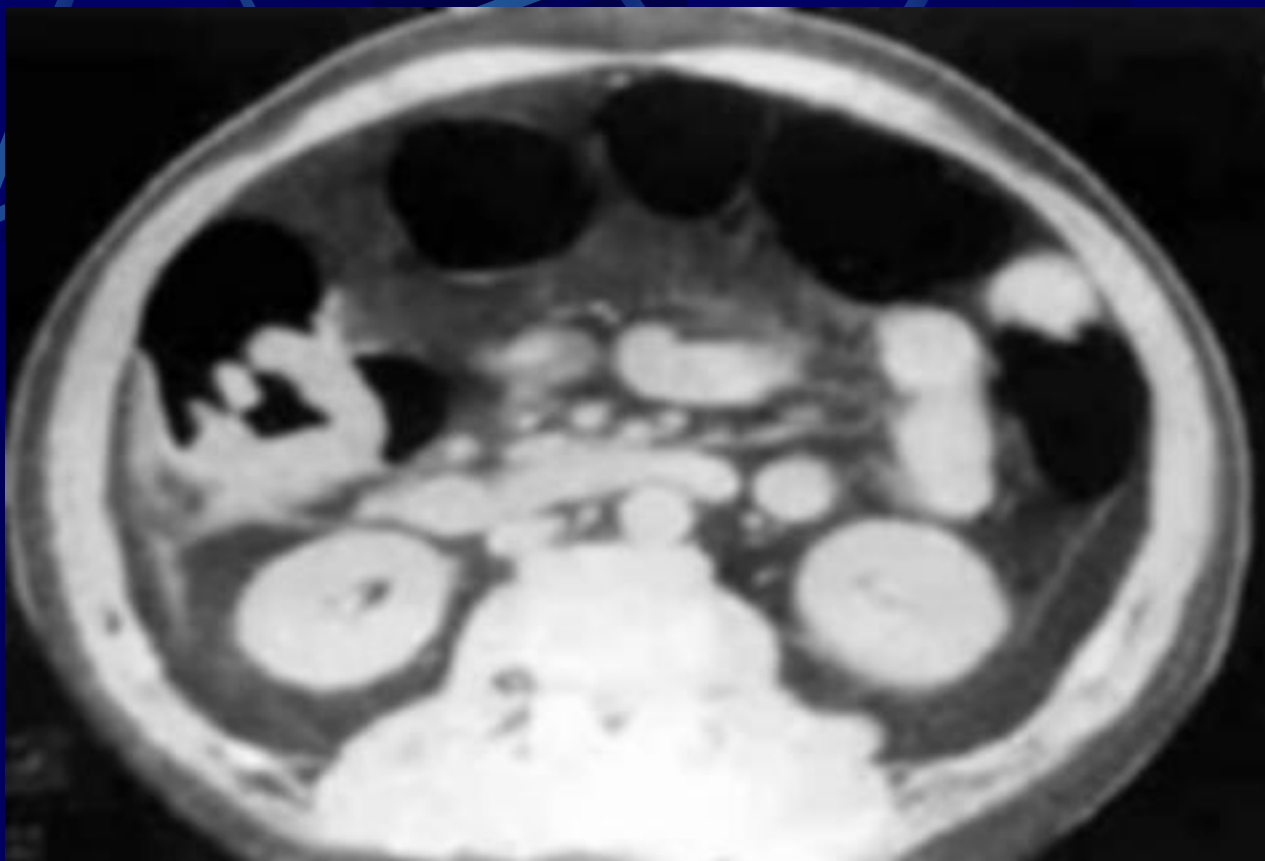
升结肠癌引起肠梗阻,升结肠原发肿块强化较均匀。

结肠癌



升结肠增生型癌。肿块突入肠腔内,与周围肠壁分界清楚,浆膜面光滑。

结肠癌

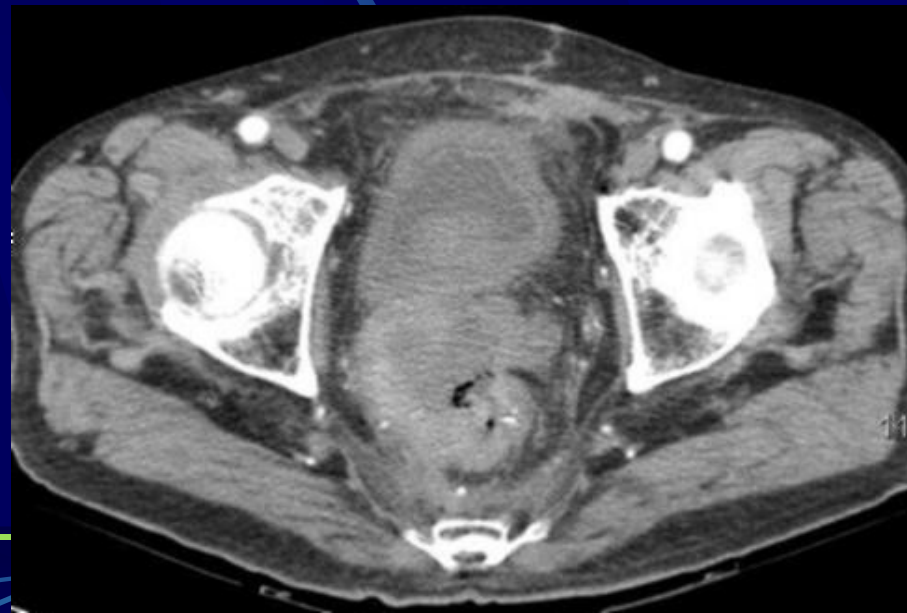


升结肠癌,累及右肾前筋膜,肠旁淋巴结转移。

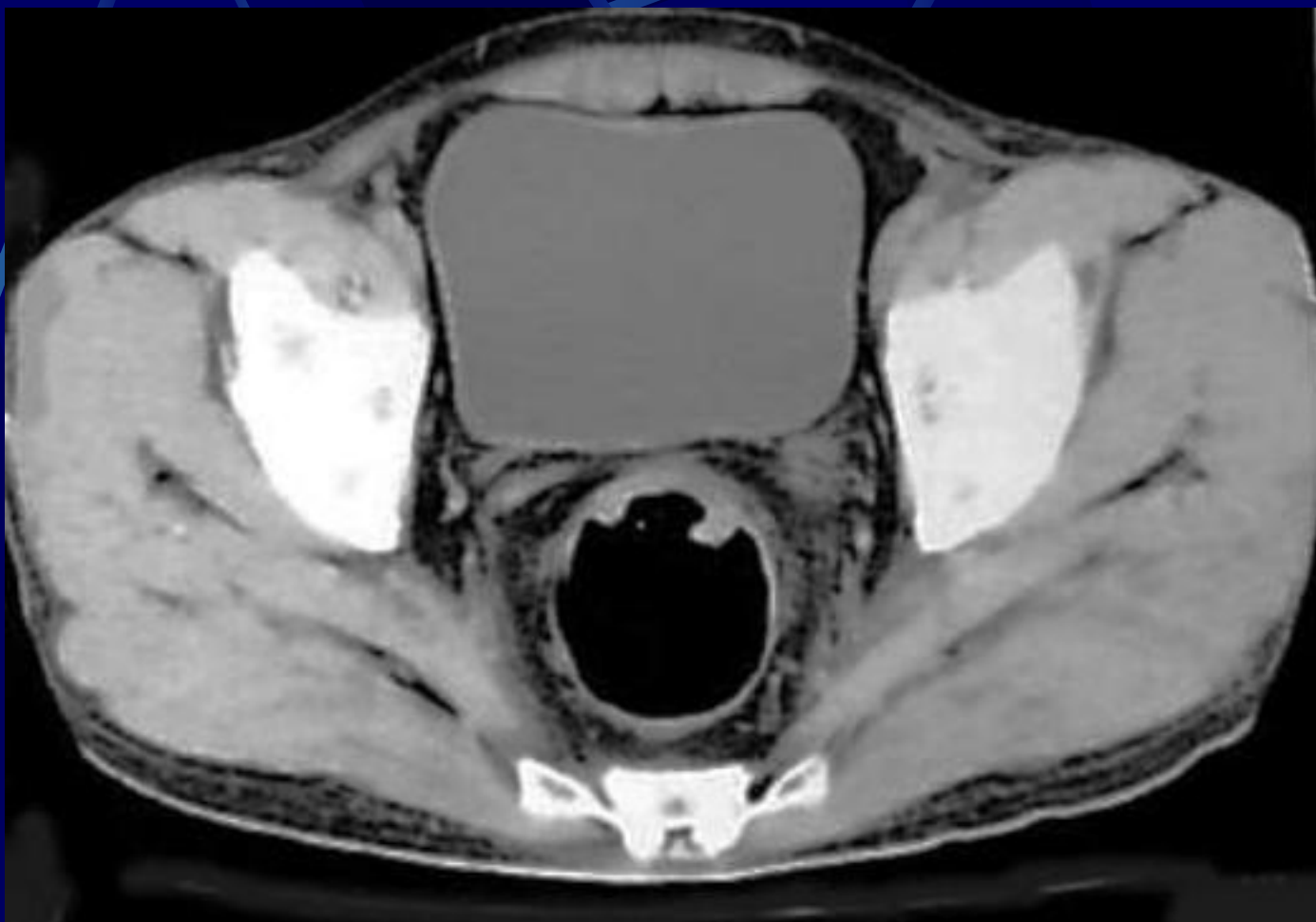
结肠癌



直肠癌



结肠癌



直肠癌浸润型



结肠息肉 (**Polyp of colon**)

病因病理

- 结肠息肉是最常见的良性肿瘤，好发于直肠和乙状结肠。多见于儿童，以2-7岁为最多见。大多属单发，也可多发，息肉广泛累及结肠和小肠称为息肉病，有家族遗传因素，恶变率高。
- 息肉病理上可以是炎性增生，也可以是良性腺瘤。

发现息肉的重要性

①息肉增大，其恶变的可能性也增大。
21—30mm的息肉有半数为恶性。

②除儿童外，息肉发病率随年龄的增长而增高。**60岁以上**息肉发病率为**15—20%**。

临床表现

无痛性慢性便血为结肠息肉的特征。便血发生在排便将终了时，量少、色鲜红，覆盖在粪便上，不与其混合。如并发肠套叠出现急腹症表现如果酱样大便。

影像学表现

钡灌肠可见肠腔内轮廓光整的充盈缺损，多发性息肉表现为多个大小不等充盈缺损，带蒂的息肉可显示其长蒂，有一定的活动度。

息肉病表现为直肠、乙状结肠及结肠其他部位有大大小小的充盈缺损，在粘膜相上出现无数轮廓光整葡萄状的块影，充满肠腔。

结肠息肉



结肠息肉：横结肠近侧上壁示一长形软组织肿物影。

结肠息肉



结肠息肉：
降结肠近段管
腔内示一类圆形
肿物影，形态较
规则，表面光滑。

结肠息肉



乙状结肠多发腺瘤性息肉



谢谢！