

非结节间沟形态异常。

综上所述,超声对于结节间沟的骨性结构、LHB 及肩袖组织有良好的分辨率,除了观察肌腱有无撕裂及脱位,还可动态观察骨与肌腱在肩袖活动时的相对动态运动情况,可定量评估结节间沟的形态。

#### 参考文献

- [1] 徐大华,殷立平,陆倩,等.超声定量评估结节间沟[J].中国医学影像技术,2016,32(11):1740-1743.
- [2] 杨庆,王秋根,马金忠.肱二头肌长头腱损伤诊断与治疗进展[J].国际骨科学杂志,2010,31(3):142-144.

- [3] Farin PU, Jaroma H. The bicipital groove of the humerus: sonographic and radiographic correlation [J]. Skeletal Radiology, 1996, 25(3): 215-219.
- [4] 王启华,刘庆麟.肱骨结节间沟(二头肌沟)的形态学研究[J].解剖学报,1988,19(1):7-10.
- [5] Murlimanju BV, Prabhu LV, Pai MM, et al. Anthropometric study of the bicipital groove in Indians and its clinical implications [J]. Chang Gung Med J, 2012, 35(2): 155-159.
- [6] Levisohn EM, Santelli EO. Bicipital groove dysplasia and medial dislocation of the biceps brachii tendon [J]. Skeletal Radiol, 1991, 20(6): 419-423.

(收稿日期:2017-05-31)

### · 病例报道 ·

## Ultrasonic diagnosis of Mirizzi syndrome with gallbladder neck - hepatic main fistula: a case report

# 超声诊断 Mirizzi 综合征伴胆囊颈-肝总管瘘 1 例

李梦雪 高海港

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男,49岁,因上腹部疼痛伴黄疸20d入院。体格检查:皮肤、巩膜轻度黄染,右上腹轻度压痛,无反跳痛,墨菲征阴性。肝功能实验室检查:天门冬氨酸氨基转移酶120 U/L,碱性磷酸酶290 U/L,谷氨酰胺基转移酶1246 U/L,丙氨酸氨基转移酶357 U/L,直接胆红素22.3 μmol/L,总胆红素31.1 μmol/L。超声所见:胆囊大小约5.5 cm×3.0 cm,近颈部胆囊壁连续性显示中断,该区域邻近胆管壁亦显示连续性中断,可见大小约3.6 cm×2.5 cm的团状强回声“镶嵌”其中,后伴声影,大部分位于肝管内,部分位于胆囊腔内(图1);肝内胆管显示普遍性扩张,胆总管及主胰管未见扩张。超声提示:胆囊颈部结石并 Mirizzi 综合征,合并胆囊颈部-肝总管瘘形成。MRCP 检查提示: Mirizzi 综合征。手术所见:胆囊约5.0 cm×3.0 cm大小,充血、水肿,胆囊壁厚约1.0 cm,胆囊与周围组织粘连严重,分开胆囊与周围的粘连,术中解剖见胆囊颈部与左右肝管开口下约3 cm胆管处形成一内瘘,胆管后壁黏膜缺损约1/3,内见一约4.0 cm×3.0 cm结石,将胆囊近瘘口处横断,切除部分胆囊,胆囊残端用3-0华丽康线缝合包埋,将结石钳碎后取出。胆道镜探查左右肝内胆管扩张,探查至三级胆管,未见结石,探查胆总管下段通畅。

讨论: Mirizzi 综合征是指胆囊颈部或胆囊管内结石持续嵌顿和压迫肝总管或胆总管,引起梗阻性黄疸、胆绞痛及胆管炎的临床症候群,严重者可引起胆管狭窄或胆囊-胆管瘘。1989年Csendes根据胆管受损程度将 Mirizzi 综合征进一步分为4型, I型:胆囊颈或胆囊管结石仅压迫肝总管或胆总管; II型:胆囊-胆管瘘形成,瘘管口径小于胆管周径的1/3; III型:瘘管口径



图1 Mirizzi 综合征伴胆囊颈-肝总管瘘声像图(GB:胆囊;ST:结石;BD:肝管)

超过胆管周径的1/3; IV型:胆囊-胆管瘘完全破坏了胆管壁。本例患者手术证实为Csendes II型。超声是肝胆疾病的首选影像学检查方法,对诊断胆囊结石敏感性及特异性均较高,能较直观地反映胆囊大小、囊壁厚度和结石大小及位置,并且可评价肝内、外胆管及主胰管有无扩张等情况,对 Mirizzi 综合征的诊断有一定的优势。由于受结石遮挡等影响,加之结石嵌顿反复炎症致胆囊三角纤维粘连致密,造成局部解剖关系不清,难以辨别胆囊管与胆管结构关系,超声在显示管壁的损坏程度存在困难,因此其在分型方面具有一定的局限性;另外炎性刺激导致肝门部淋巴结增大,胆管癌及胆囊癌等因素也会影响超声诊断。临床应注意 Mirizzi 综合征与胆总管和肝总管结石的鉴别诊断。

(收稿日期:2017-11-22)