

儿童胸部影像学

呼吸中心

检查方法

X线平片：最古老，最广泛

计算机断层扫描(CT)

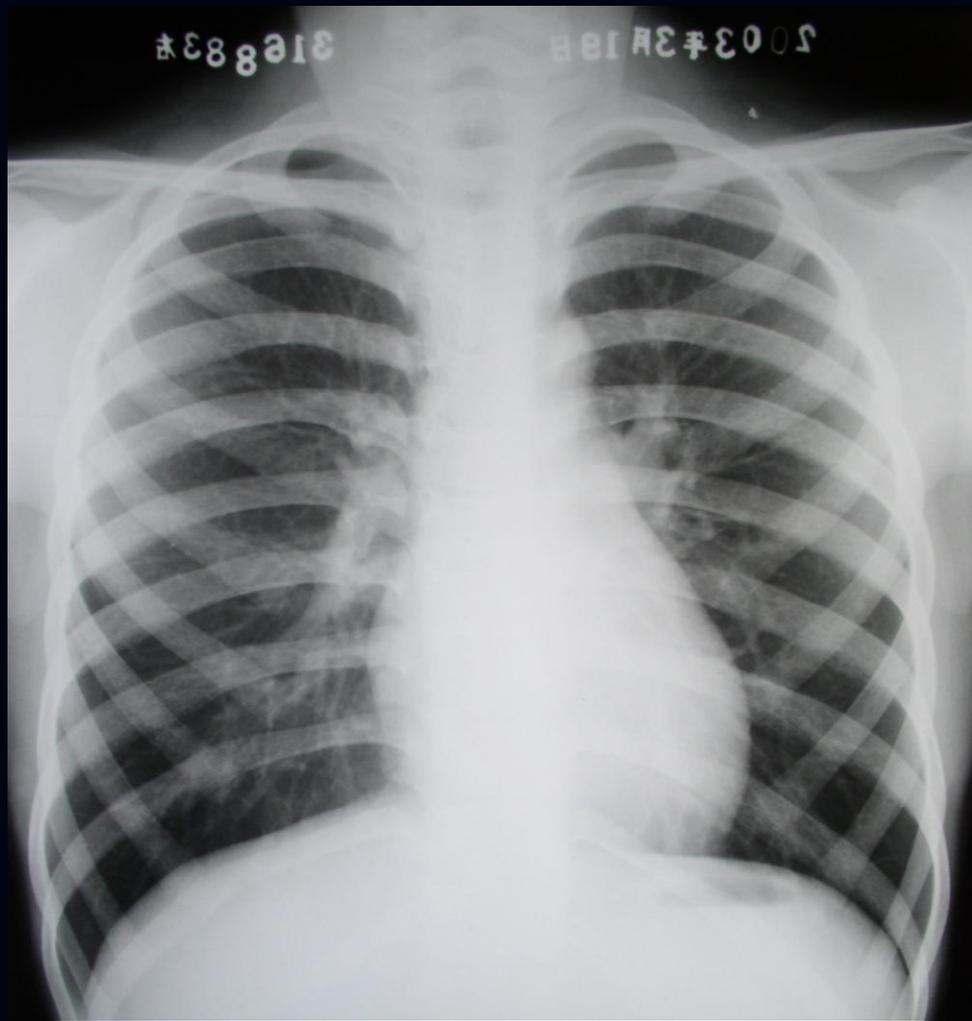
超声

X线平片

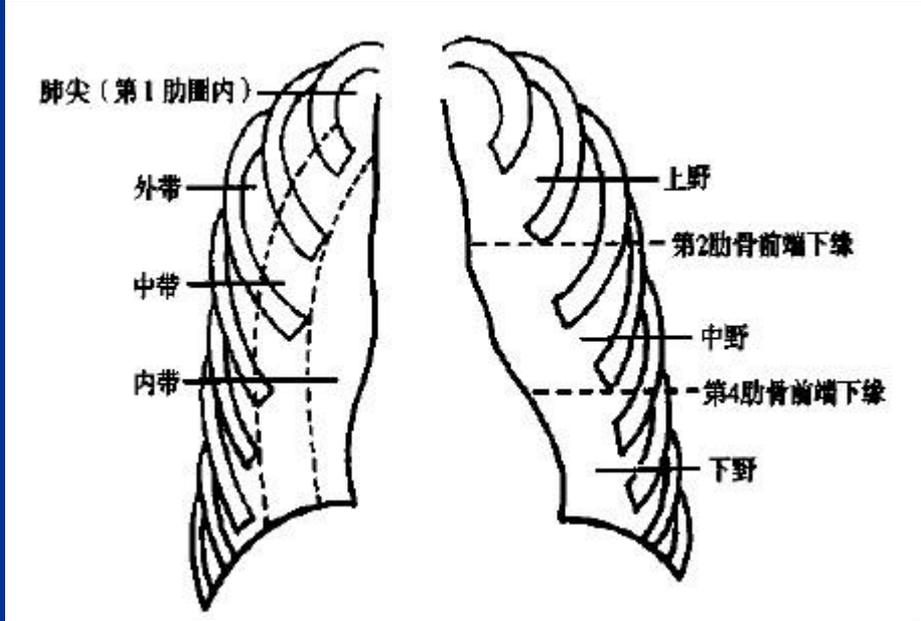
儿童两肺充满气体,与纵隔、横膈等组织形成良好的自然对比,非常适合X线检查。

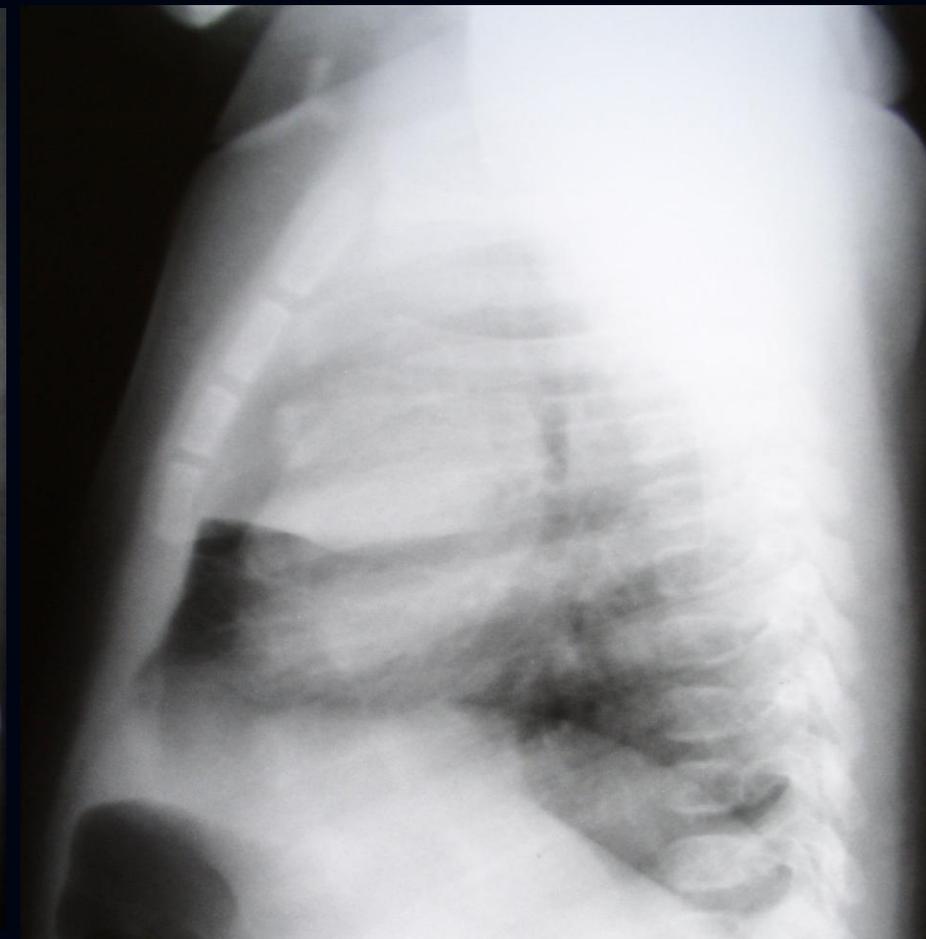
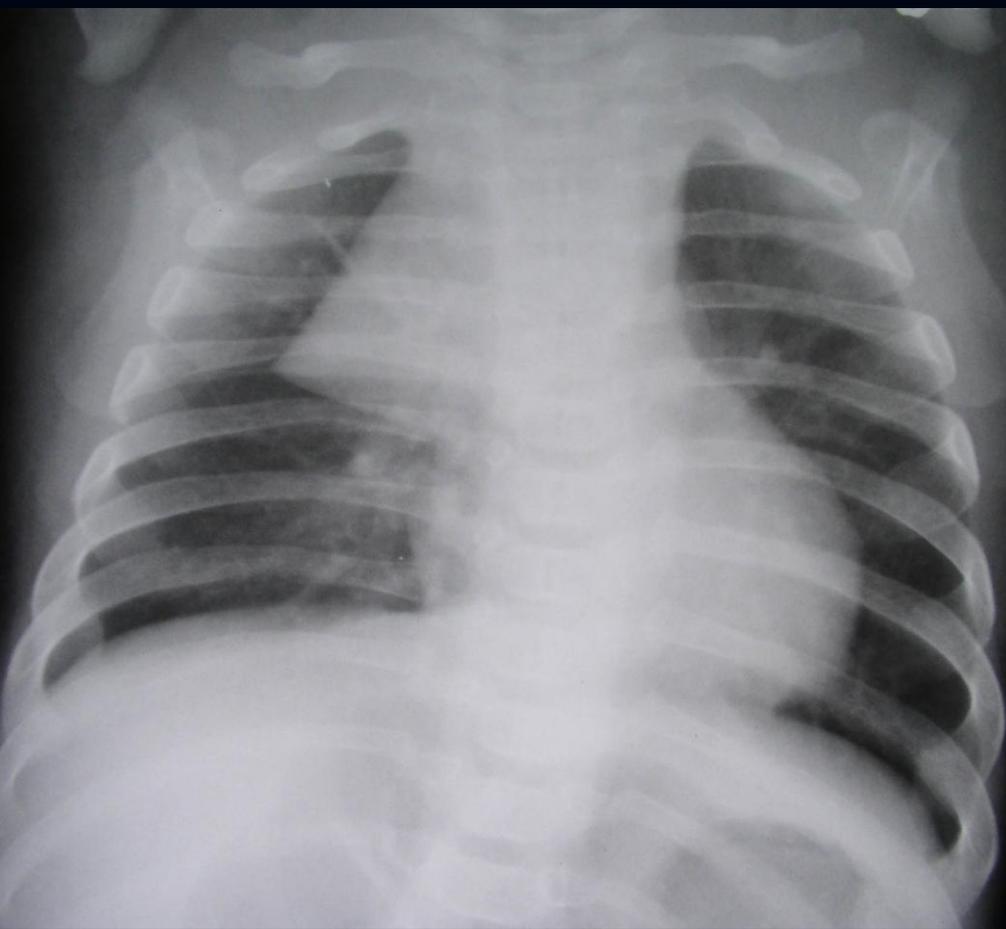
儿童胸片的特点

- 条件：胸椎隐约可见，可观察心影后肺纹理，无偏斜，旋转。
- 横膈较高，第八后肋。
- 胸腺：新生儿70-100% 显示，特点：前上纵隔，柔软可变，随呼吸大小有改变。



正侧位胸片



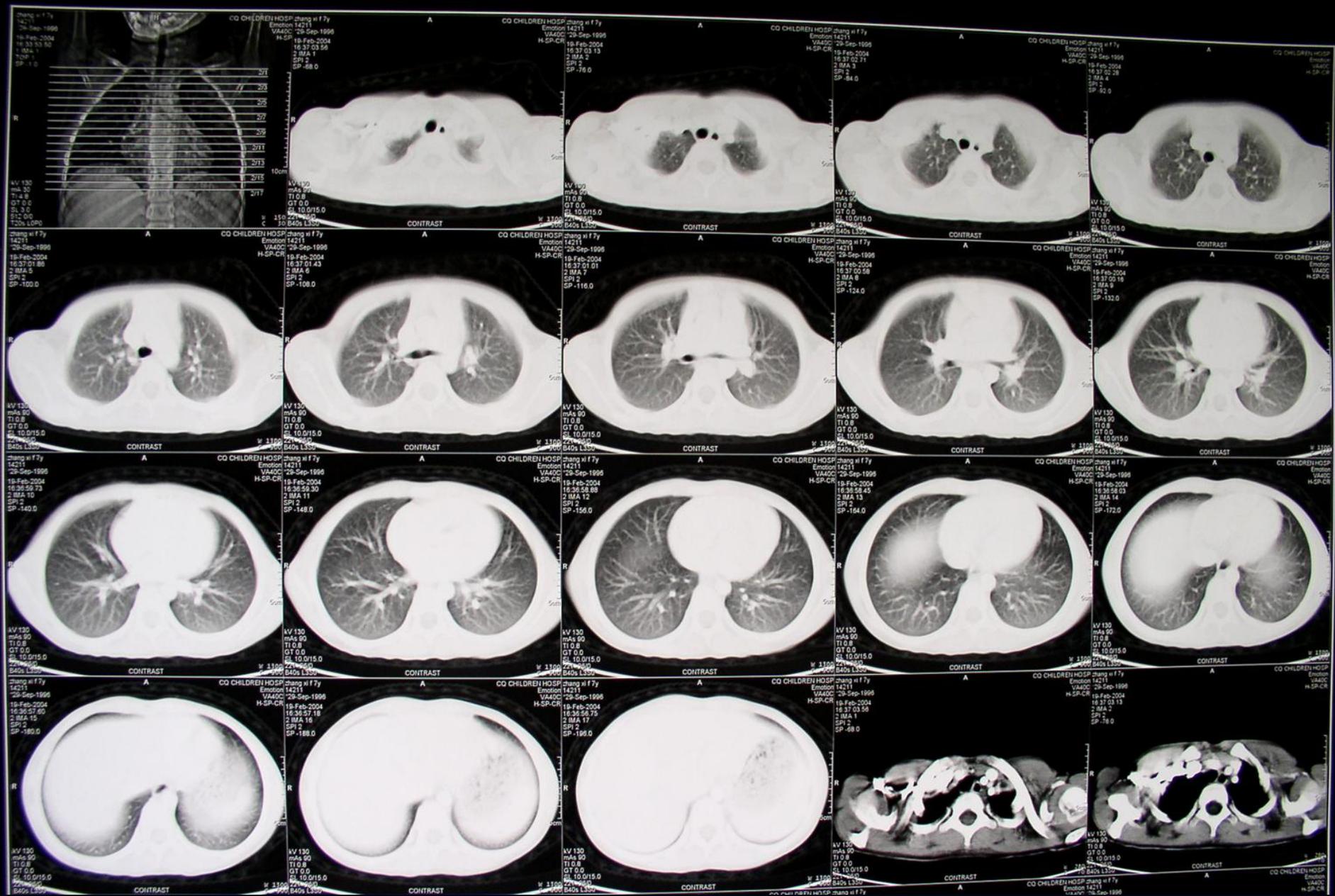


胸腺

胸部CT

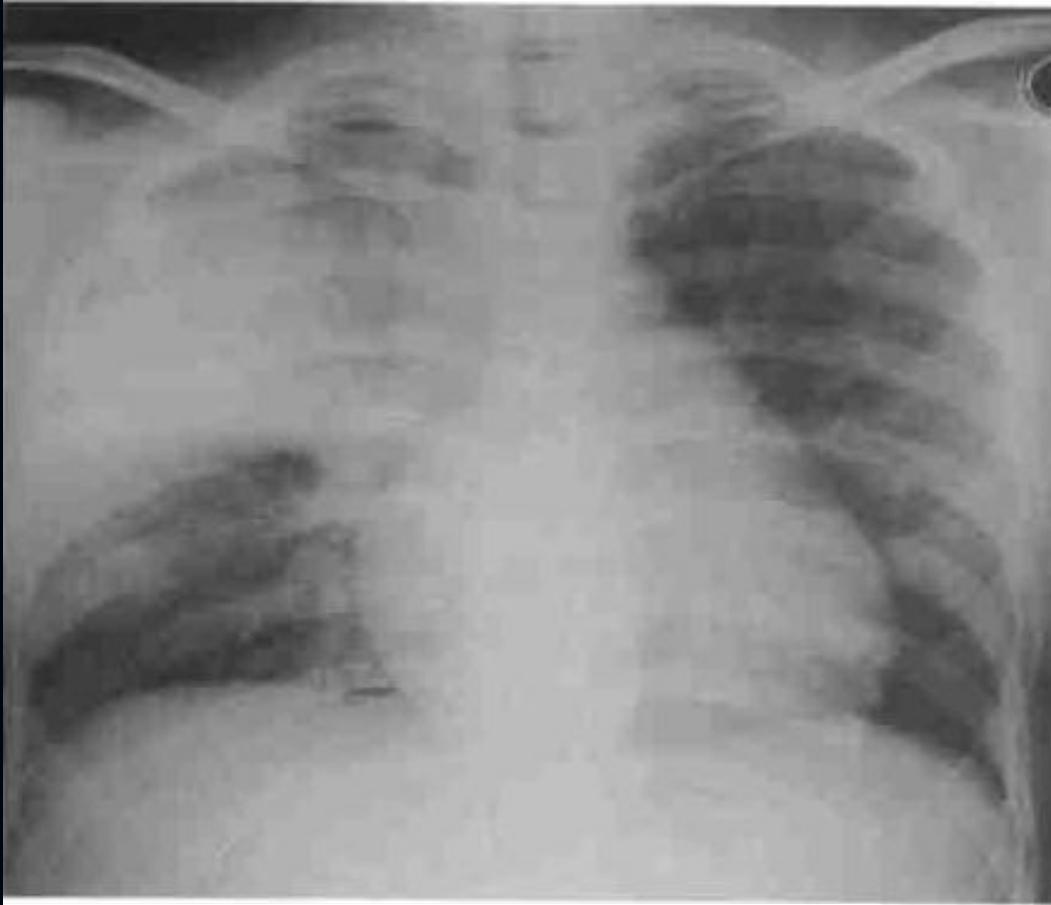
- 中文全称：电子计算机X线断层扫描
- CT图像上解剖关系清晰，对病变的定位定性都较好。
- 可按照组织或病变对X线吸收的不同来测定CT值，进行定性和定量分析。
- CT对比剂的应用可增加病变组织与正常组织的密度差异，在明确诊断方面起着重要的作用。

CT肺窗



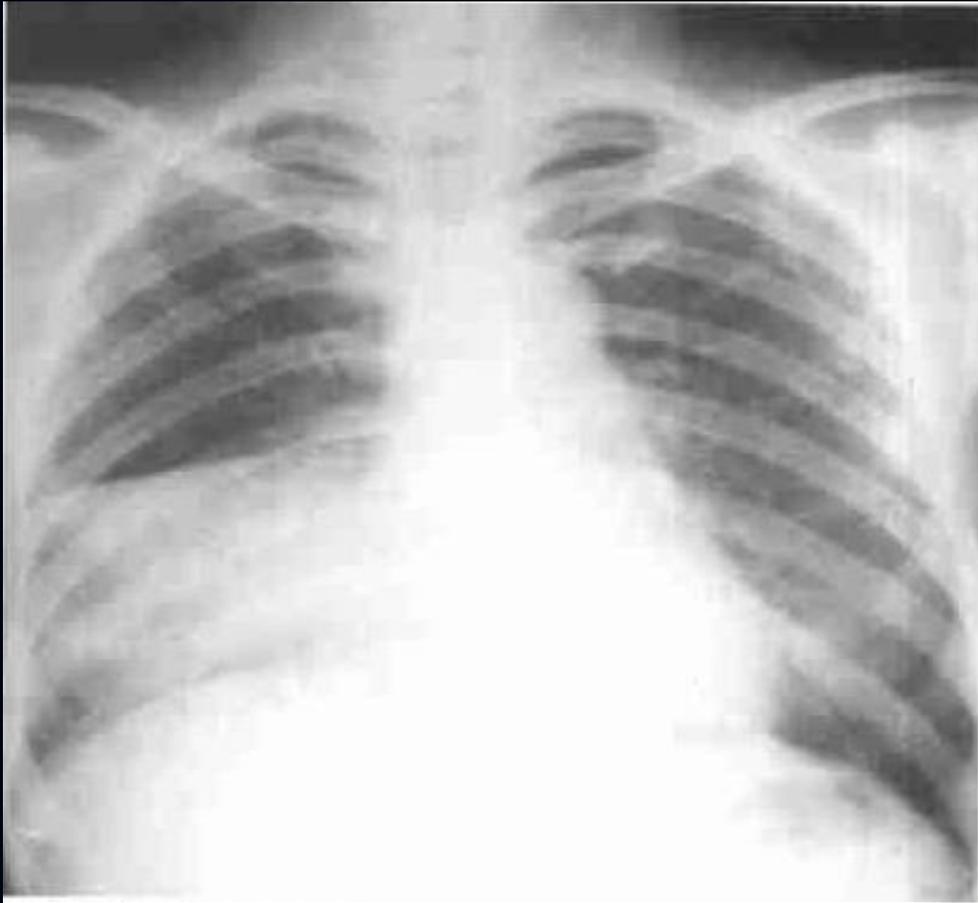
儿童肺炎

病理类型：实质性肺炎：大叶性，小叶性
间质性肺炎



正位X线上可见大片密度增高影，密度均匀，在达到叶间裂处边界清楚，在未达到叶间裂处边界模糊，水平叶间裂位置无改变。

右肺上叶大叶性肺炎



正位X线胸片上可见大片密度增高影，心脏边缘轮廓线模糊。

右肺中叶大叶性肺炎



左下肺大叶性肺炎肺炎，CT检查空气支气管征显示清晰

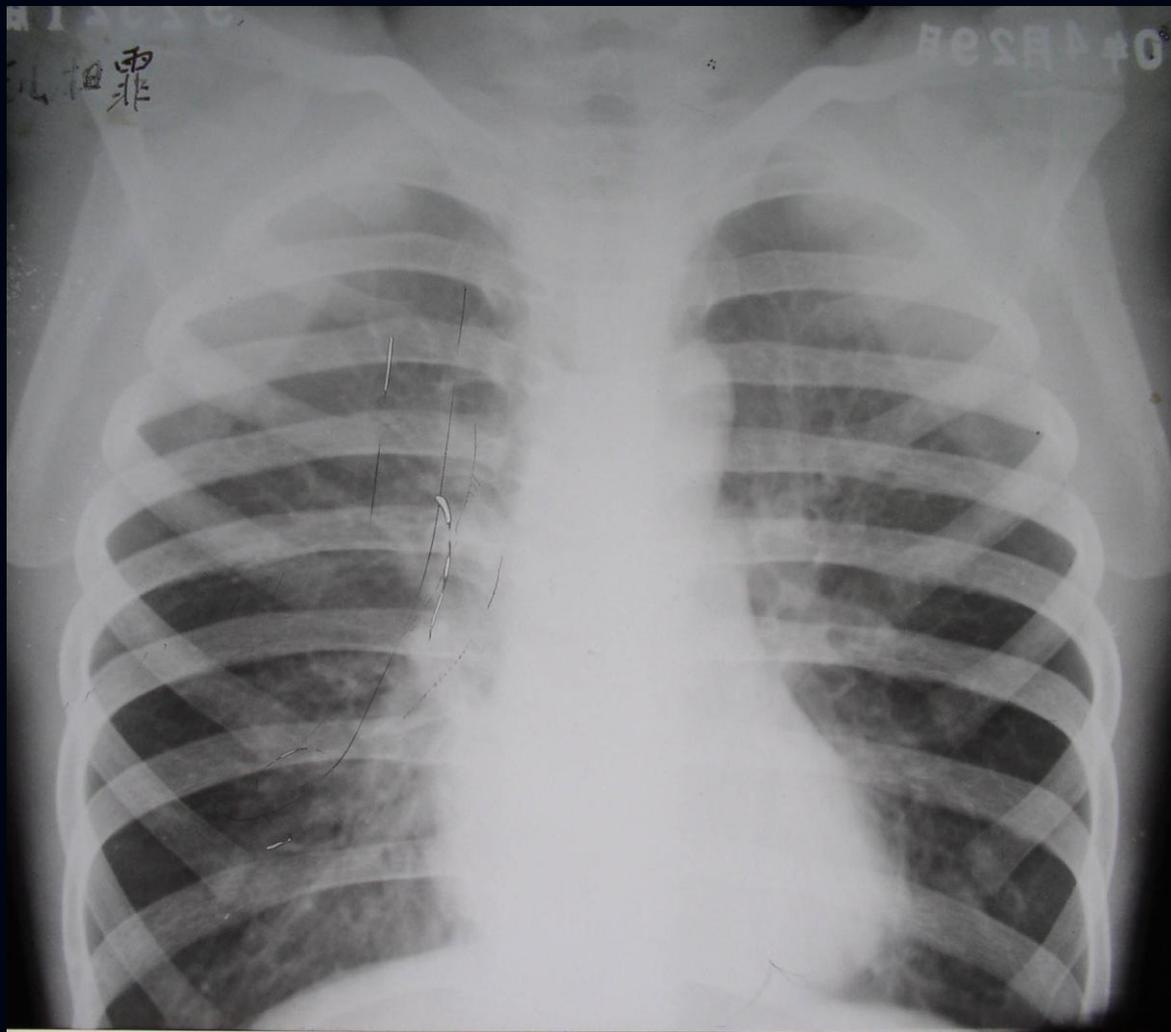


X线胸片见两肺内
中带多发小斑片
状片密度增深影，
边缘模糊。

小叶性肺炎

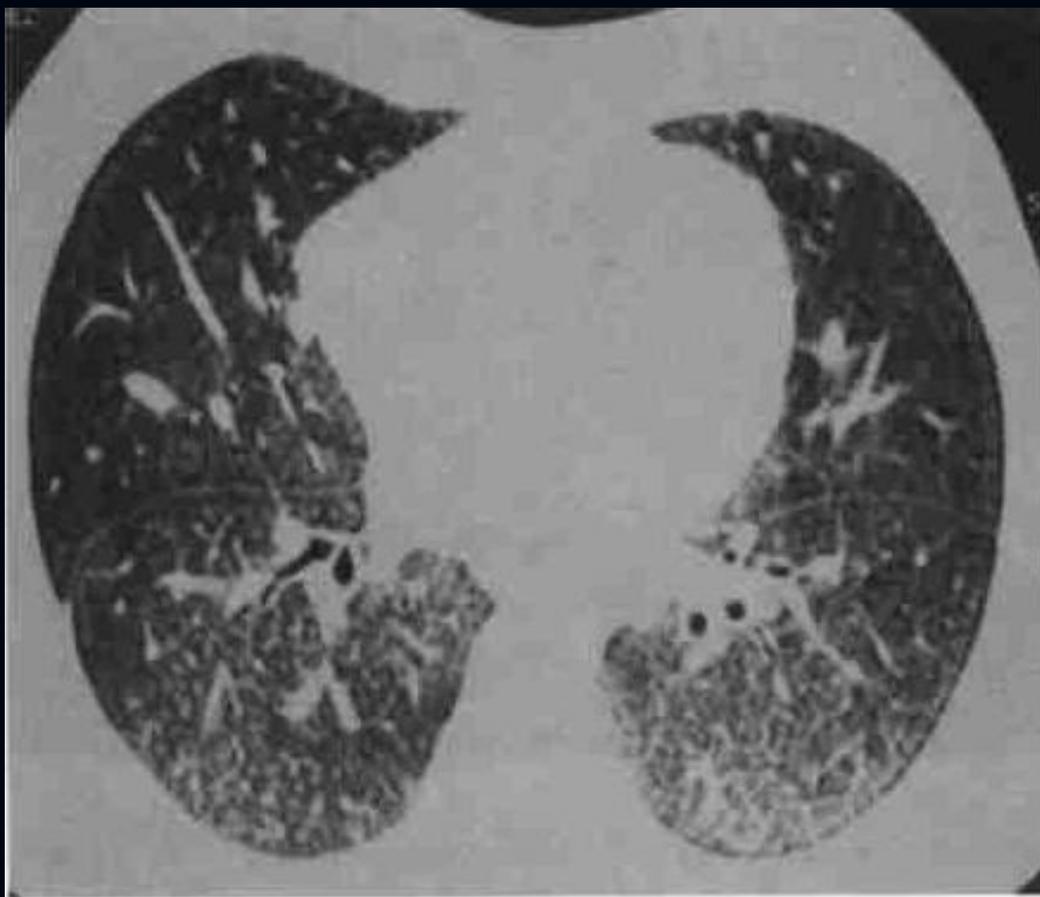


小叶性肺炎CT扫描见两肺内带斑片状渗出影，
病灶边缘模糊。



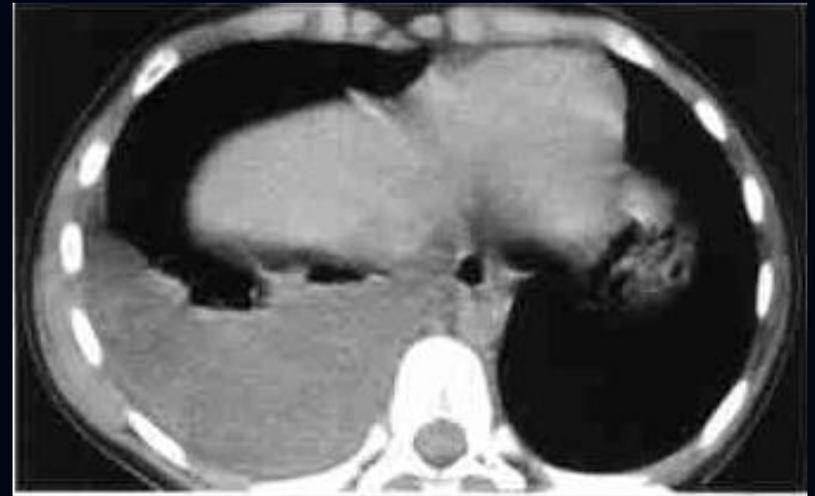
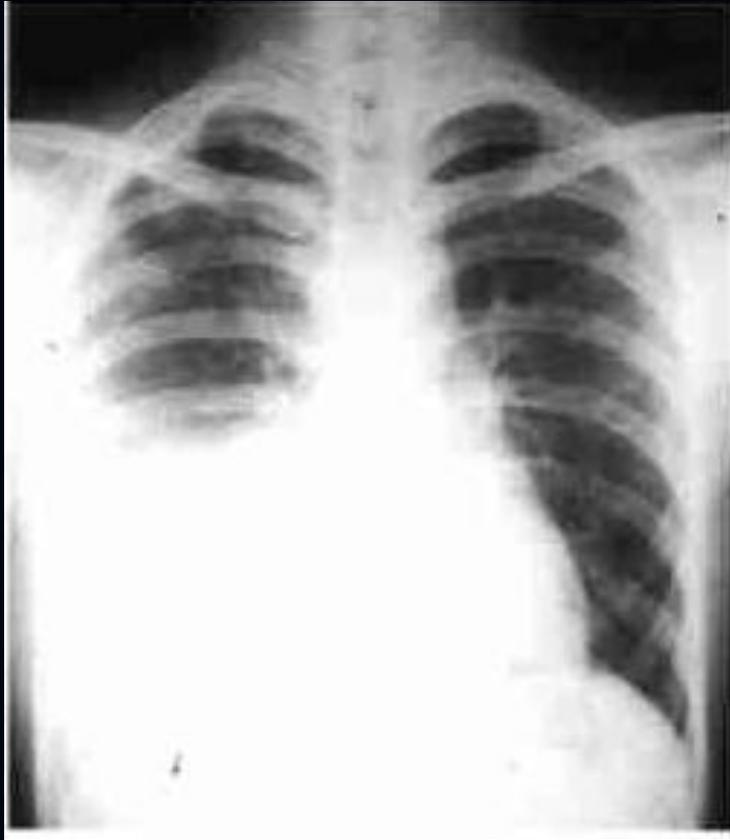
X线胸片可见
两肺纹理增多，
紊乱，见网状
条絮状改变，
肺门影较大。

间质性肺炎



间质性肺炎，高分辨CT清晰显示双侧小叶间隔增厚及网状结节状改变。

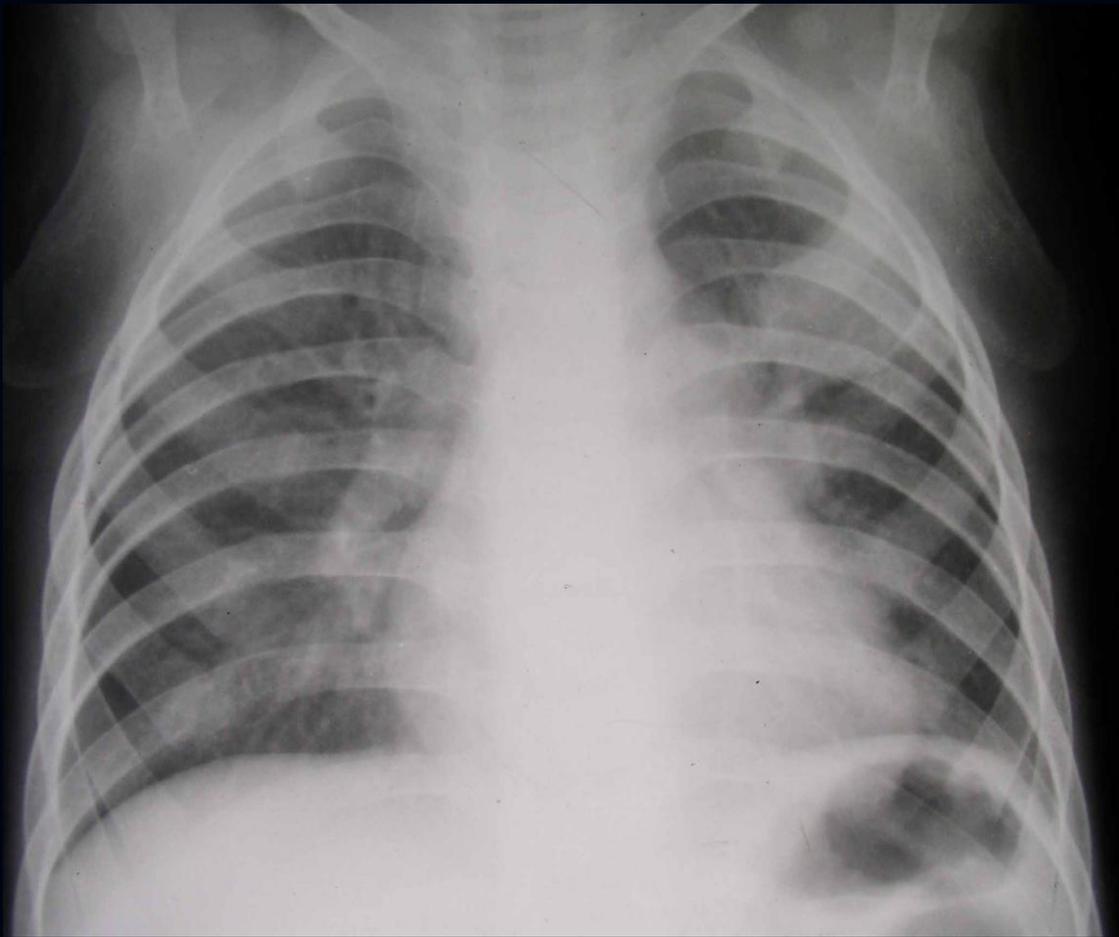
胸膜病变



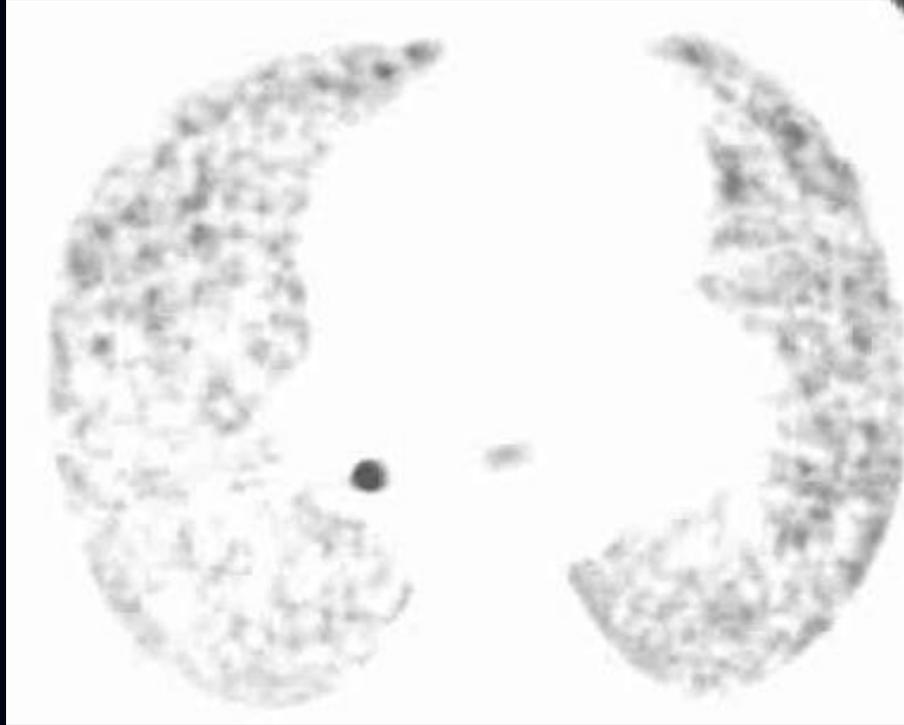
胸腔中等量积液

儿童肺结核

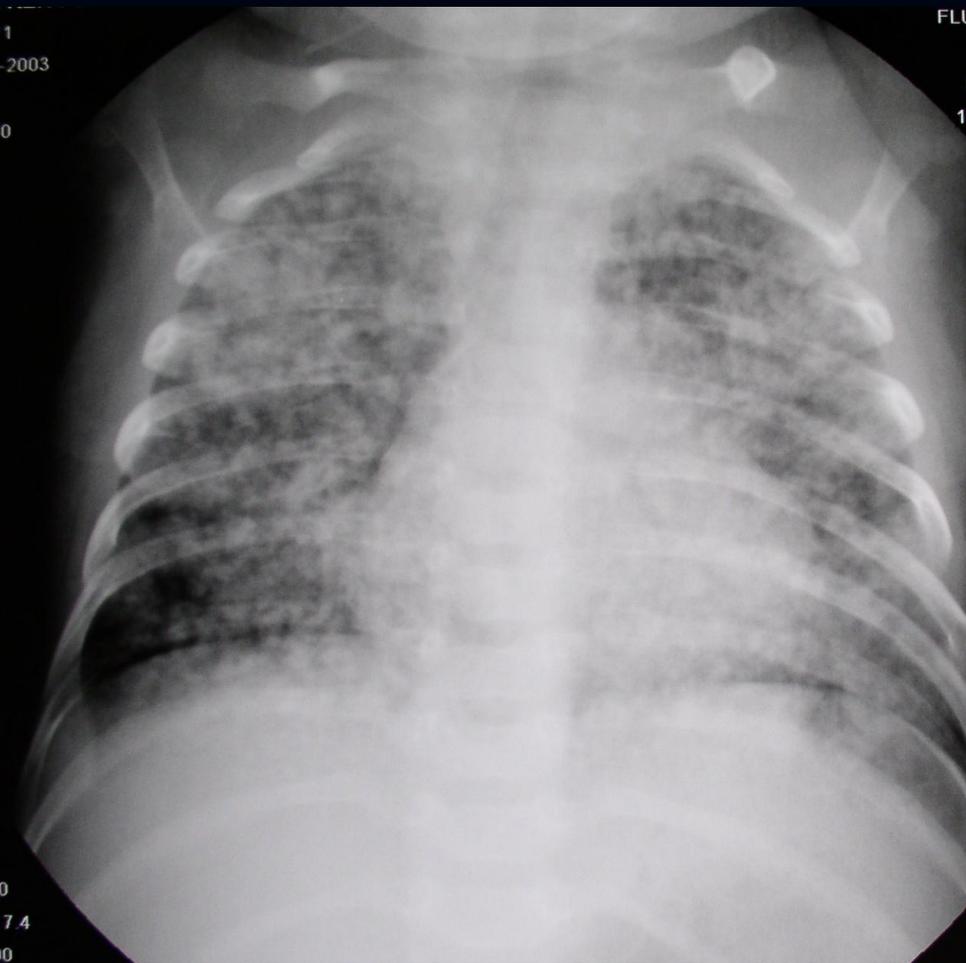
原发性，血行播散型，浸润型，慢性纤维空洞型和结核性胸膜炎，儿童以前两种多见。



原发综合征，肺门淋巴结肿大

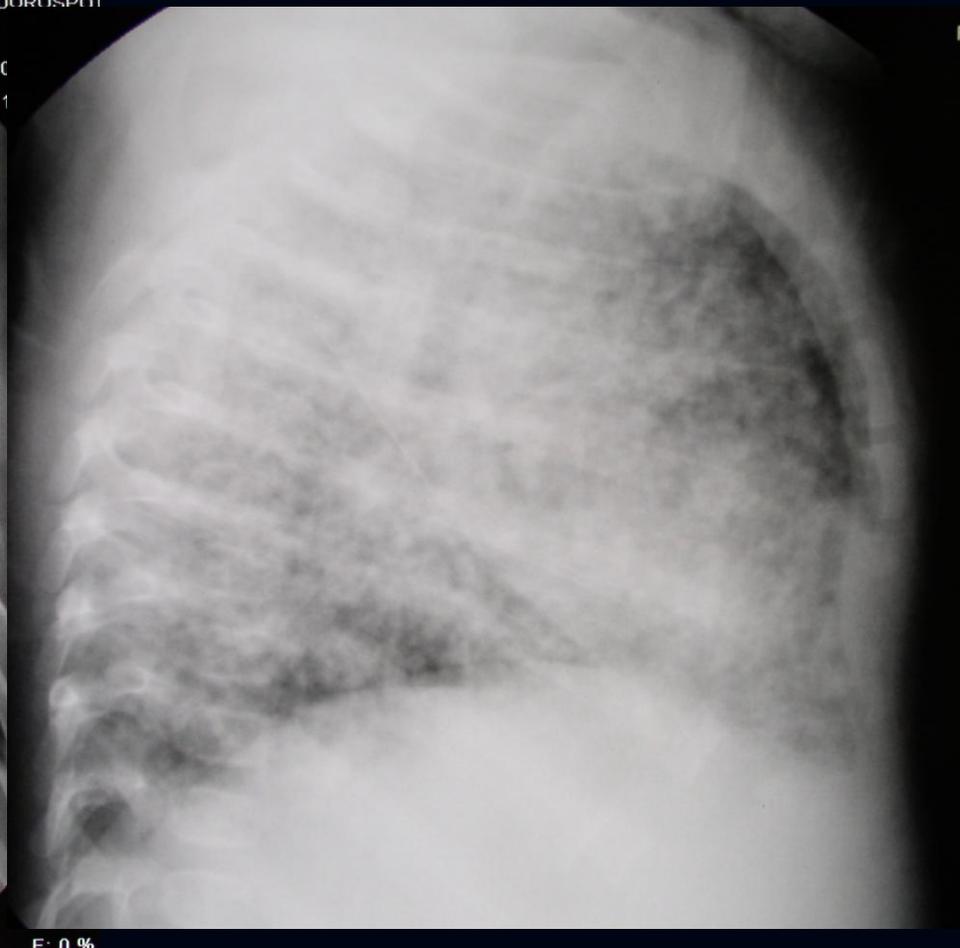


原发性肺结核伴血源播散。CT肺窗示两肺
满布边缘模糊的粟粒状小结节。



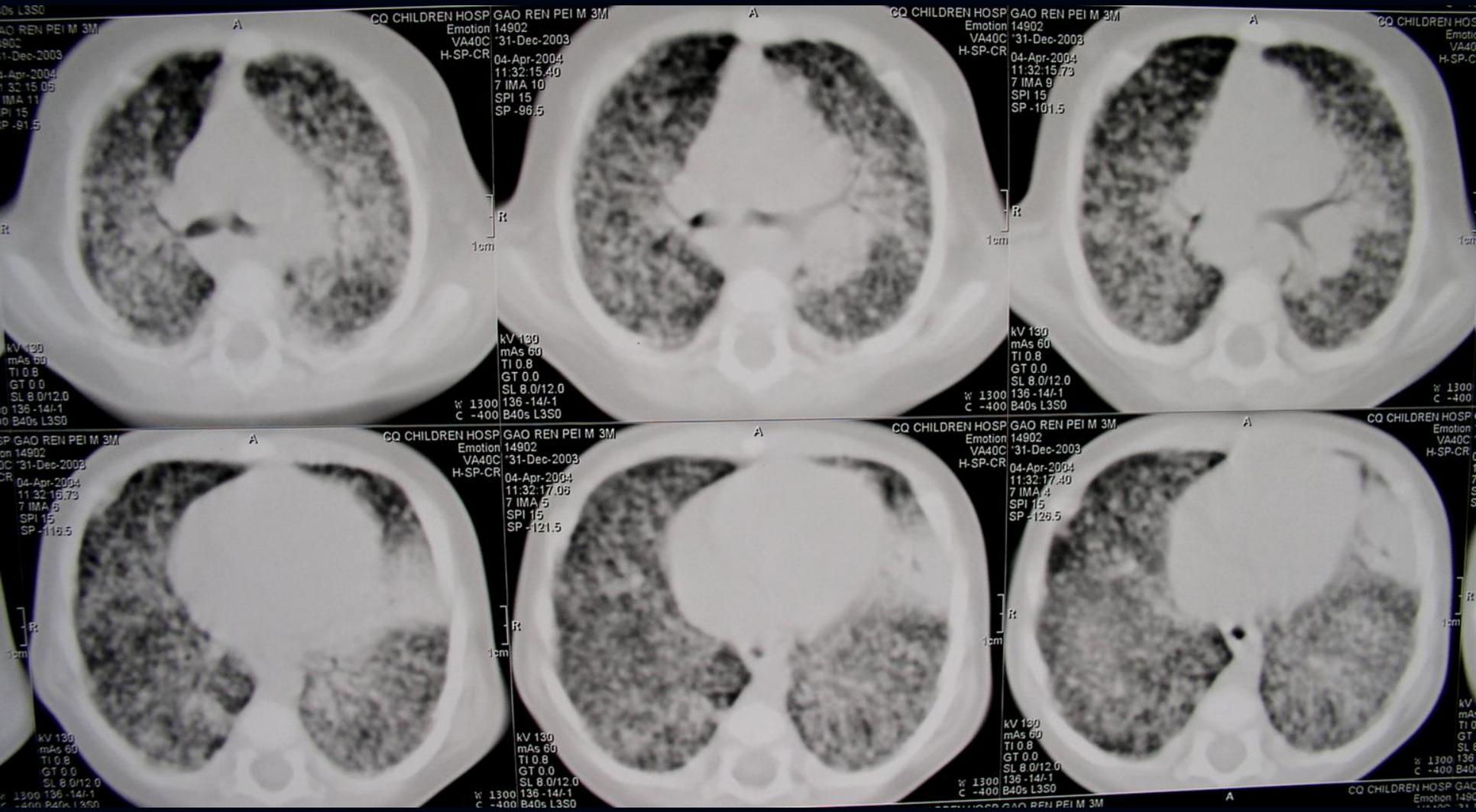
FLUOROSPO1

C
11



F: 0 %

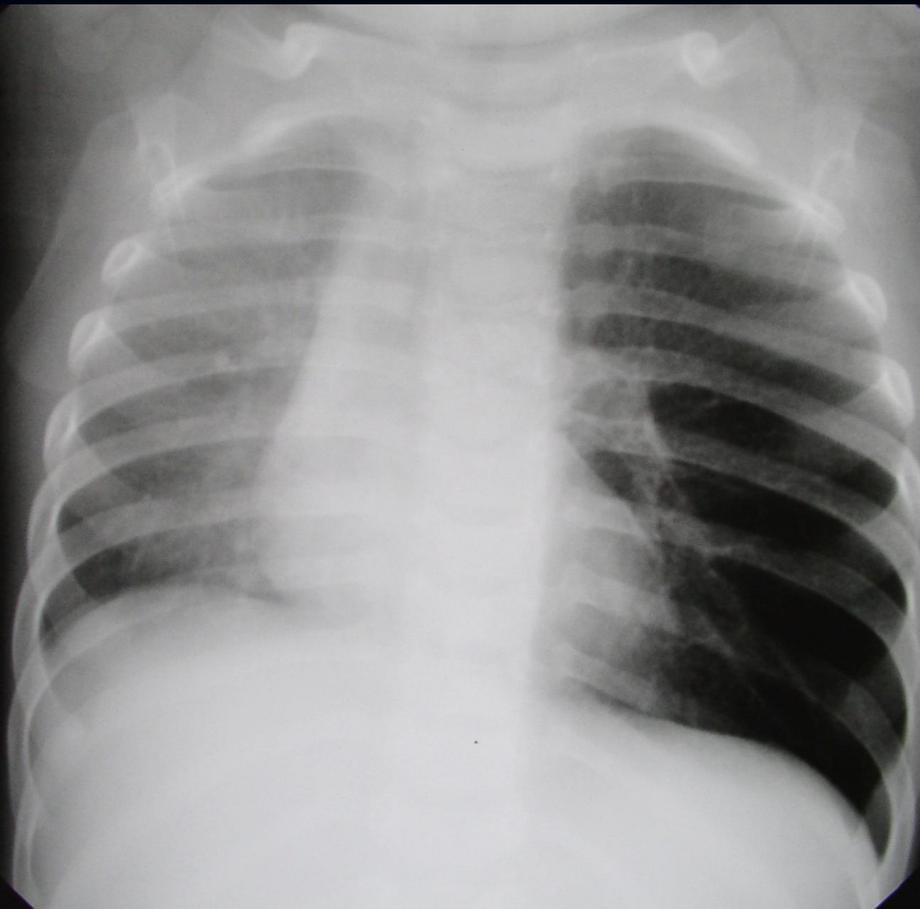
血行播散性肺结核



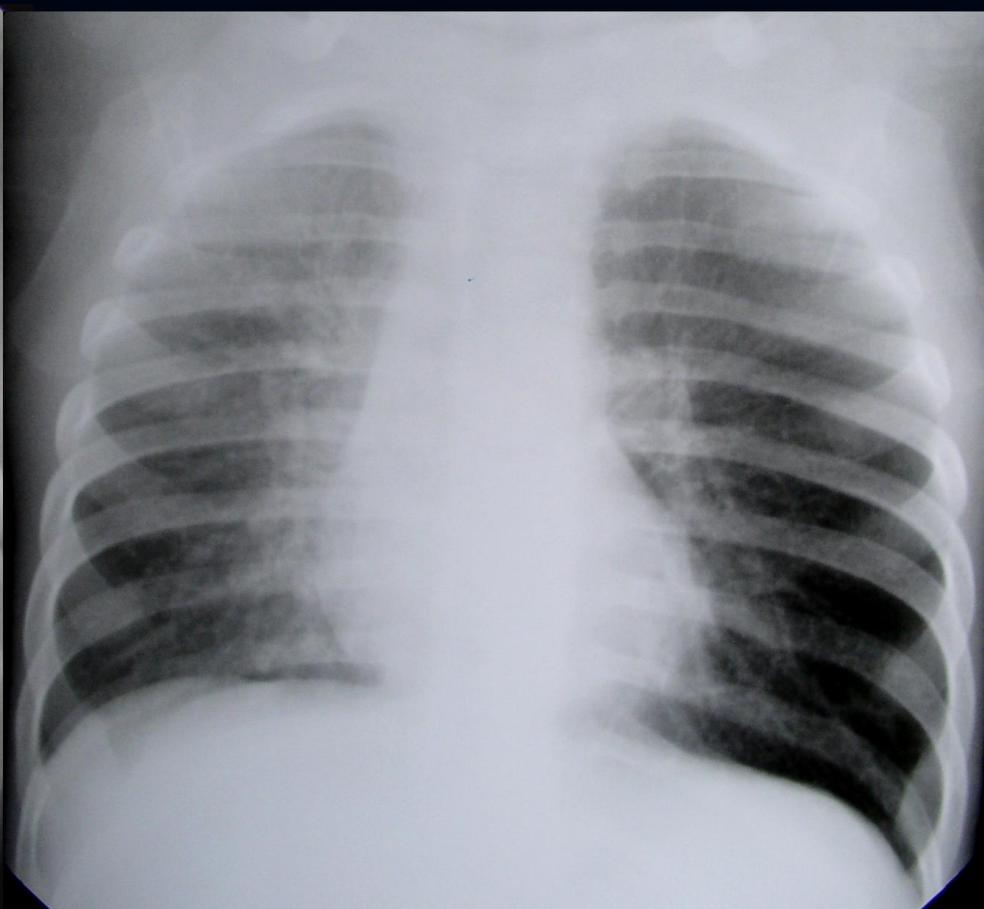
血行播散性肺结核

支气管异物

支气管异物

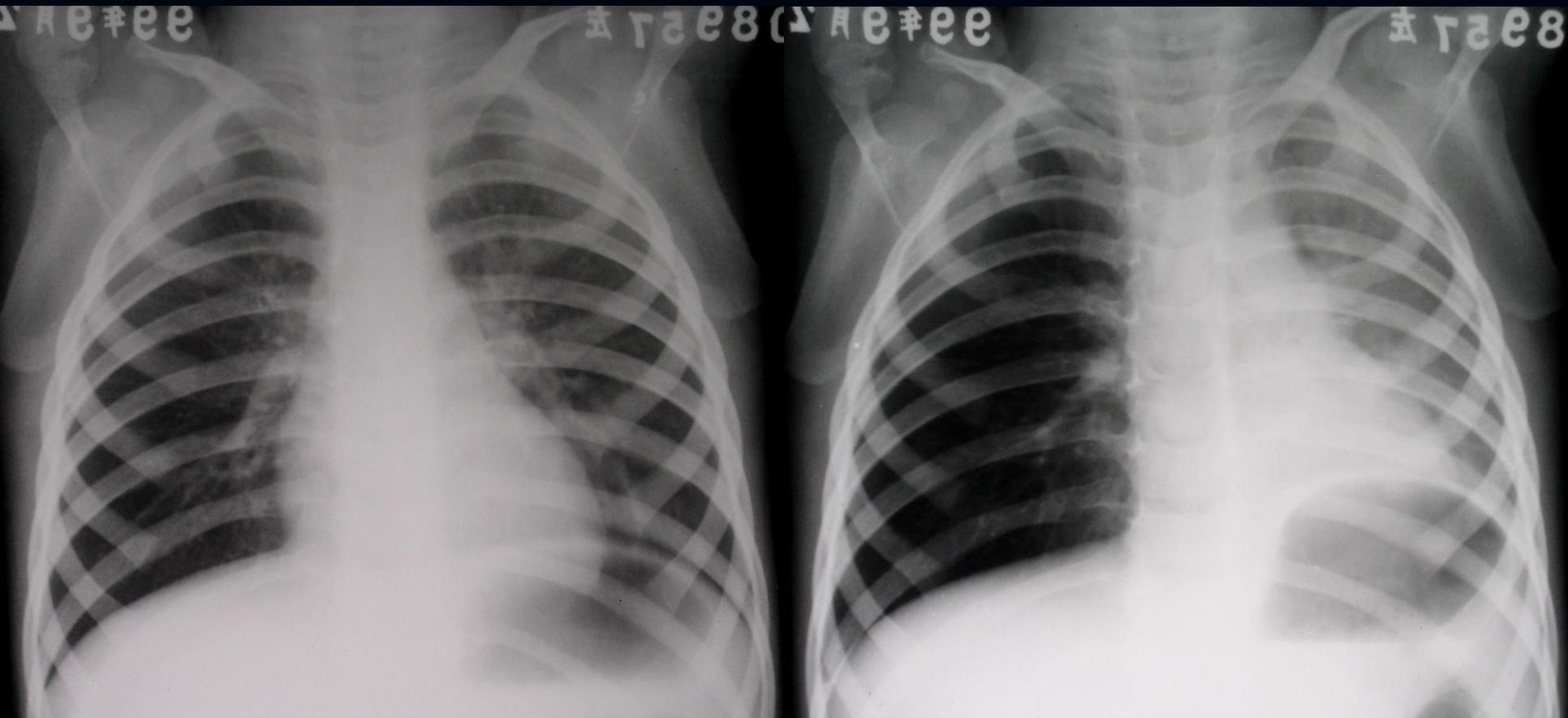


吸气相



呼气相

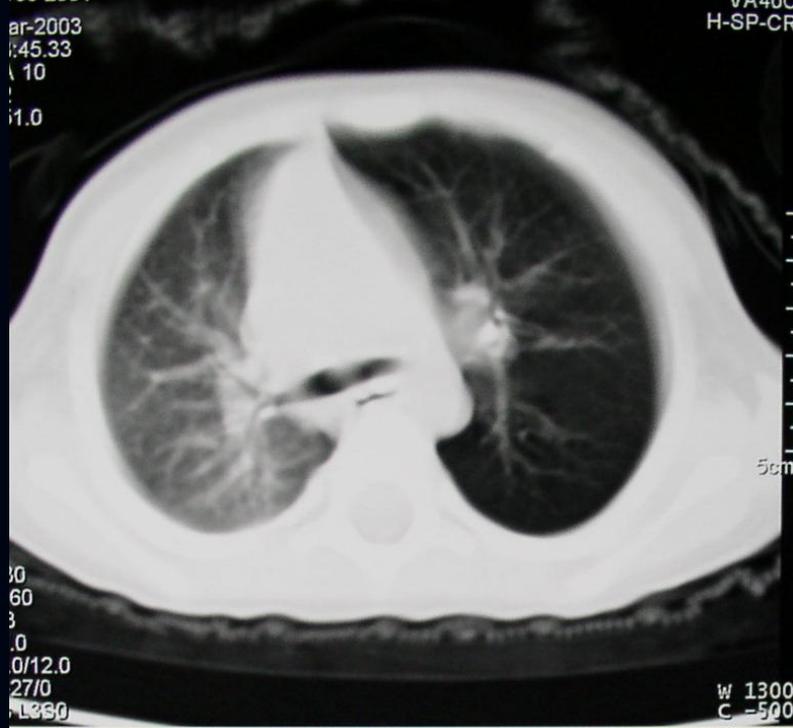
支气管异物



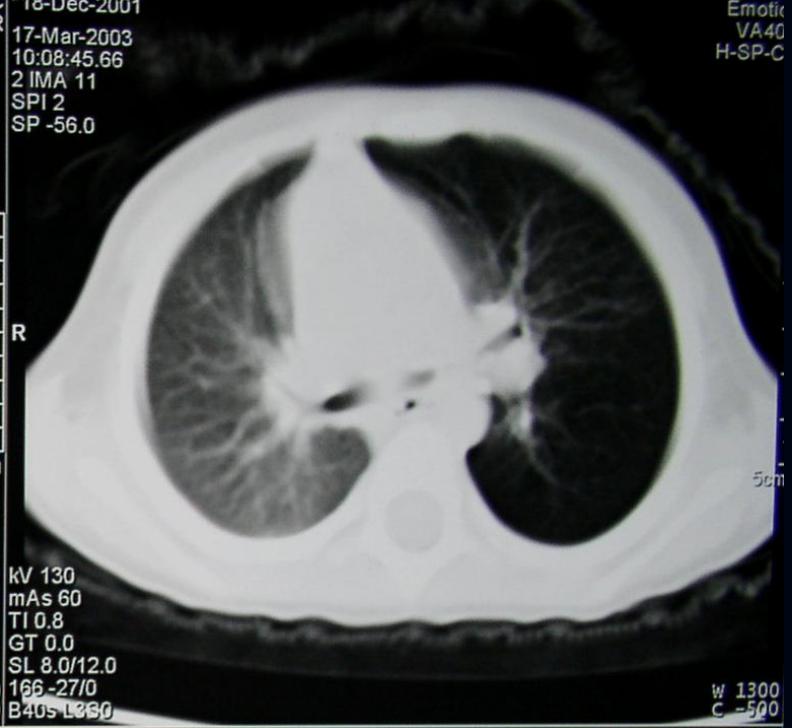
吸气相

呼气相

ar-2003
8:45.33
A 10
1.0



VA40C *18-Dec-2001
H-SP-CR
17-Mar-2003
10:08:45.66
2 IMA 11
SPI 2
SP -56.0

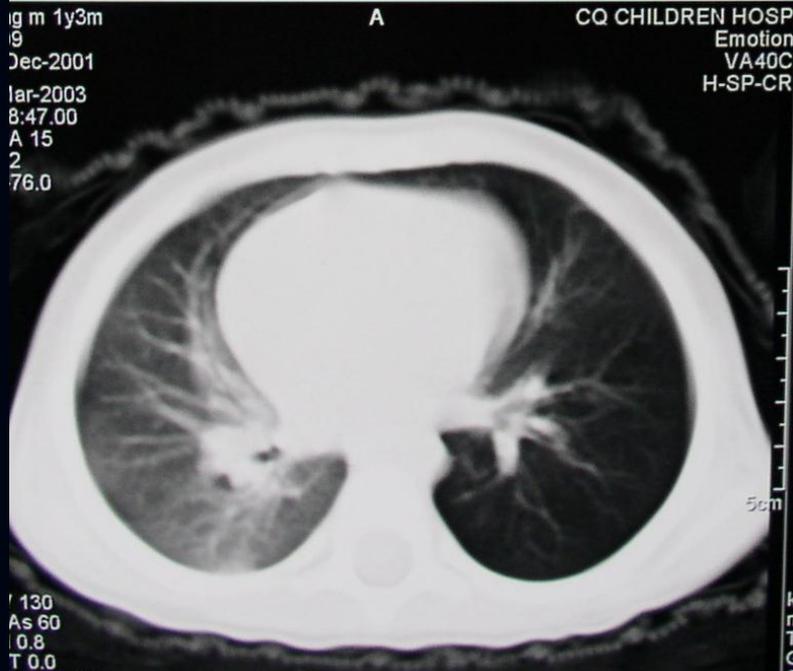


Emotion
VA40
H-SP-C

10
60
3
0
0/12.0
27/0
1260

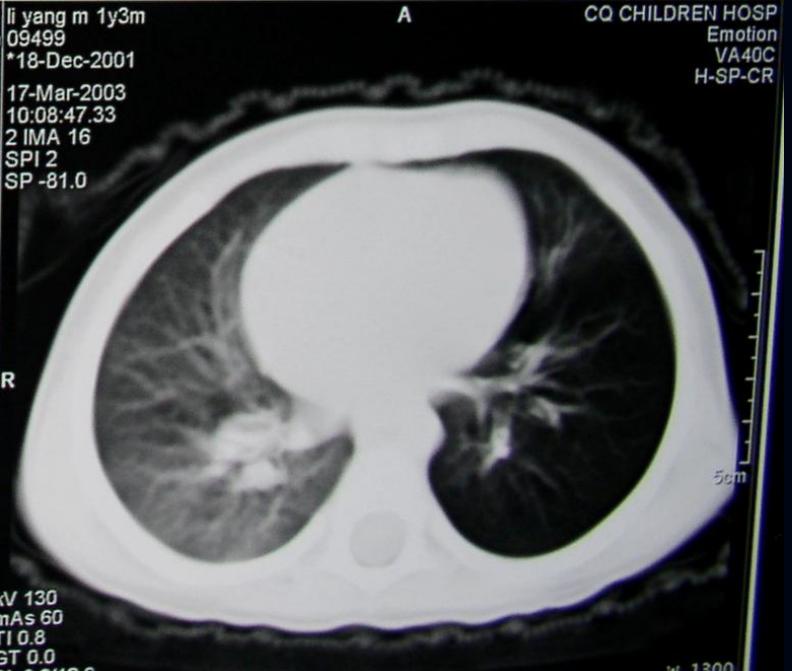
KV 130
mAs 60
TI 0.8
GT 0.0
SL 8.0/12.0
166 -27/0
W 1300
C -500
B40s L260

W 1300
C -500



ig m 1y3m
9
Dec-2001
ar-2003
8:47.00
A 15
2
76.0

CQ CHILDREN HOSP
Emotion
VA40C
H-SP-CR
li yang m 1y3m
09499
*18-Dec-2001
17-Mar-2003
10:08:47.33
2 IMA 16
SPI 2
SP -81.0



CQ CHILDREN HOSP
Emotion
VA40C
H-SP-CR

KV 130
mAs 60
TI 0.8
GT 0.0
SL 8.0/12.0

KV 130
mAs 60
TI 0.8
GT 0.0
SL 8.0/12.0

W 1300

支气管异物

18-Dec-2001
17-Mar-2003
10:18:45.97
6 IMA 9
SPI 5
SP 364.5

VA40C
H-SP-CR
*18-Dec-2001
17-Mar-2003
10:18:46.18
6 IMA 10
SPI 5
SP 362.5

CQ CHILDREN HOSP
Emotion
VA40C
H-SP-CR

130
s 90
TI 0.8
GT 0.0
SL 5.0/7.5
236 0/-132
s L3S0

kV 130
mAs 90
TI 0.8
GT 0.0
SL 5.0/7.5
236 0/-132
B40s L3S0

W 1300
C -500

ng m 1y3m
99
Dec-2001
Mar-2003
8:47.03
IA 14
5
354.5

A
CQ CHILDREN HOSP
Emotion
VA40C
H-SP-CR
li yang m 1y3m
09499
*18-Dec-2001
17-Mar-2003
10:18:47.24
6 IMA 15
SPI 5
SP 352.5

A
CQ CHILDREN HOSP
Emotion
VA40C
H-SP-CR

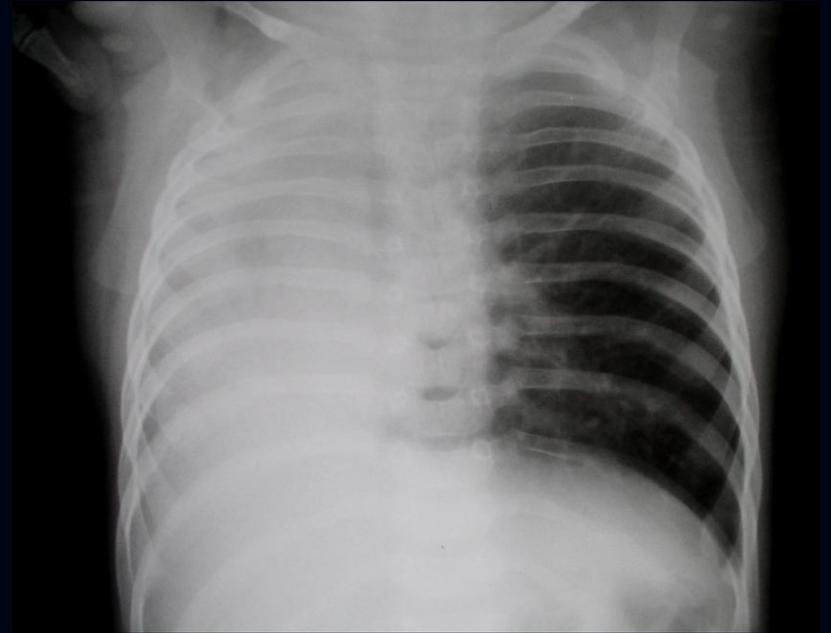
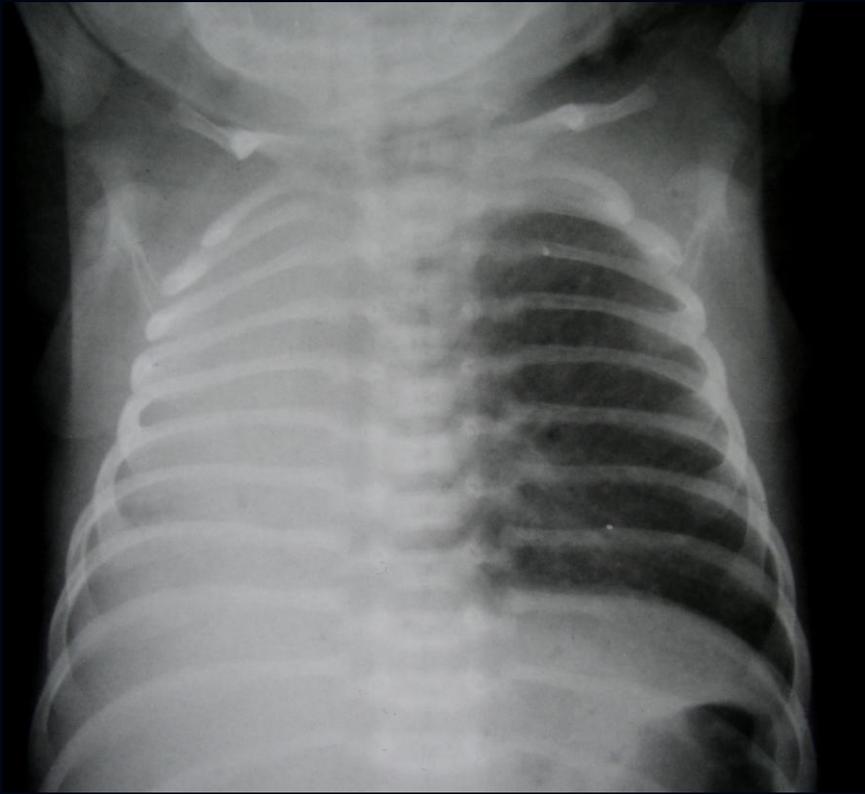
130
s 90
TI 0.8
GT 0.0
SL 5.0/7.5
236 0/-132
s L3S0

kV 130
mAs 90
TI 0.8
GT 0.0
SL 5.0/7.5
236 0/-132
B40s L3S0

W 1300
C -500

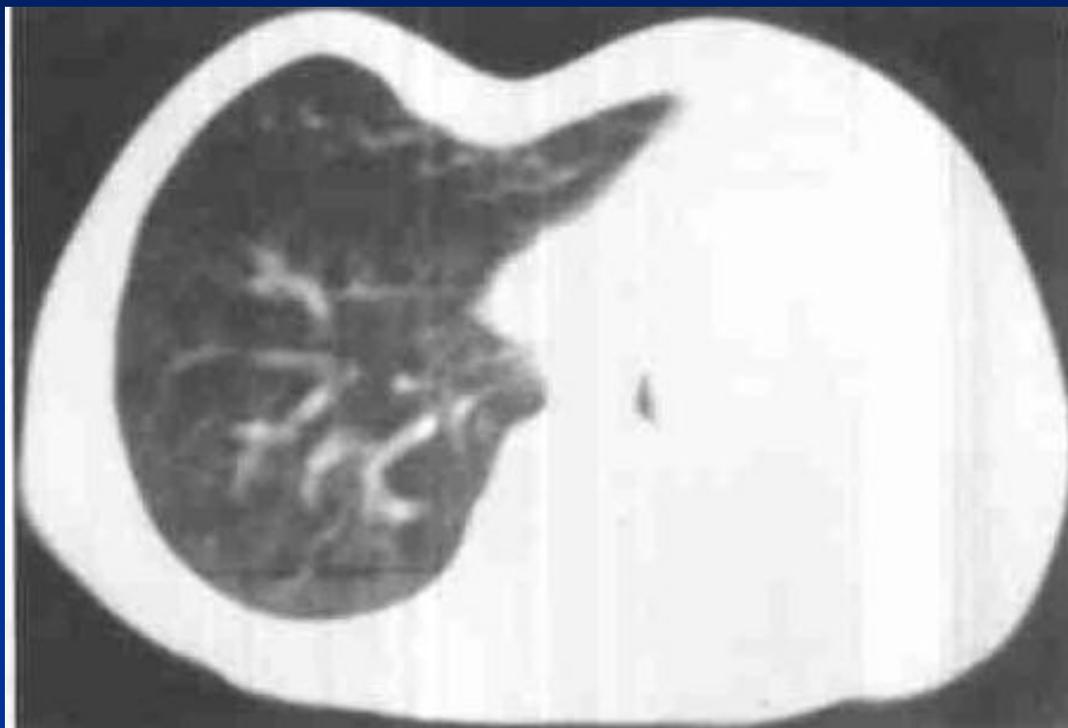
支气管异物

先天性呼吸系统畸形



肺未发生或肺未发育

一侧肺密度增高，心影纵隔向患侧移位。



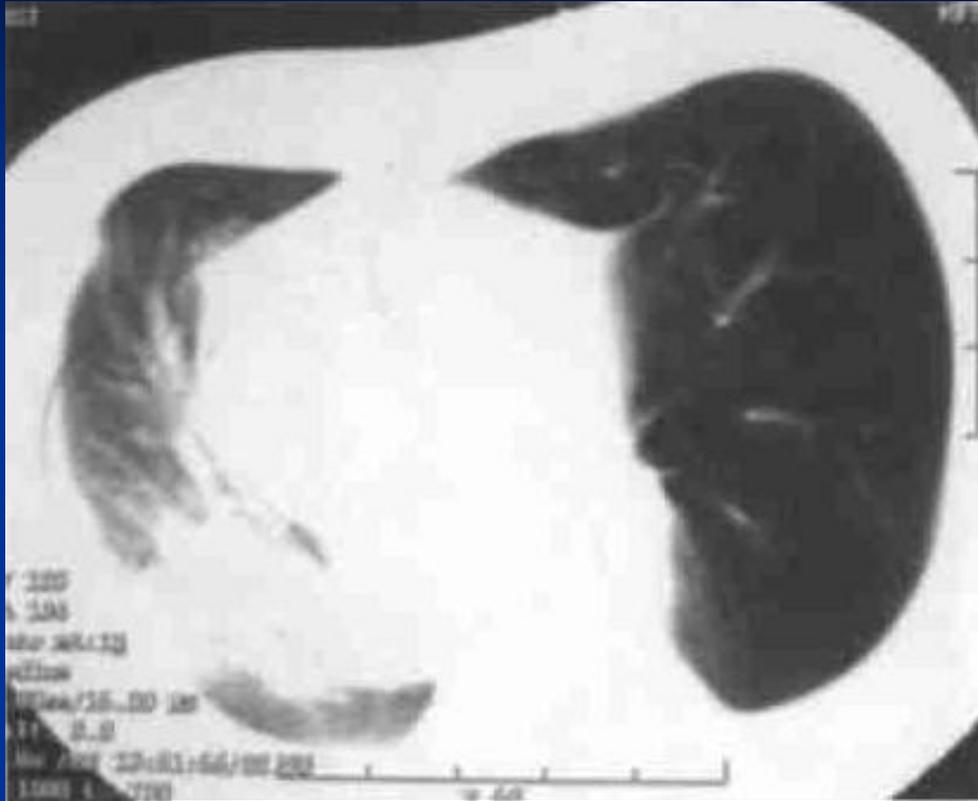
CT平扫示纵隔明显移向左侧，右侧肺过度膨胀，左侧无肺组织，无支气管存在，胸廓尚对称。

单侧性全肺不发育



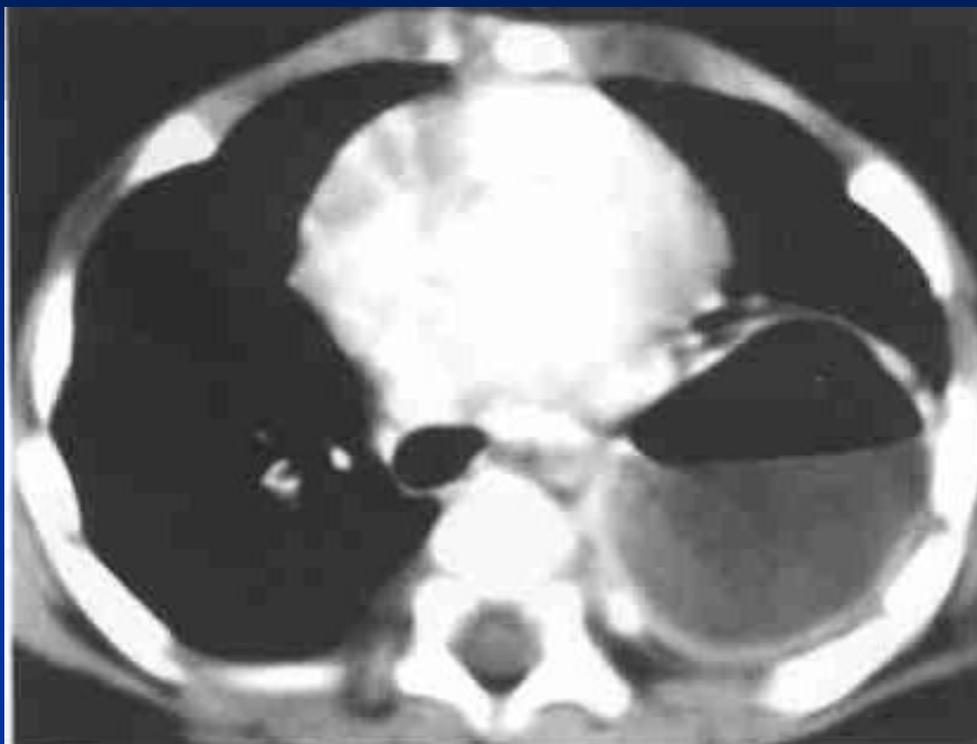
两侧均有肺组织和支气管，右肺容量小，肺纹理纤细，左侧肺血管增粗，纵隔移向右侧。

右肺发育不全



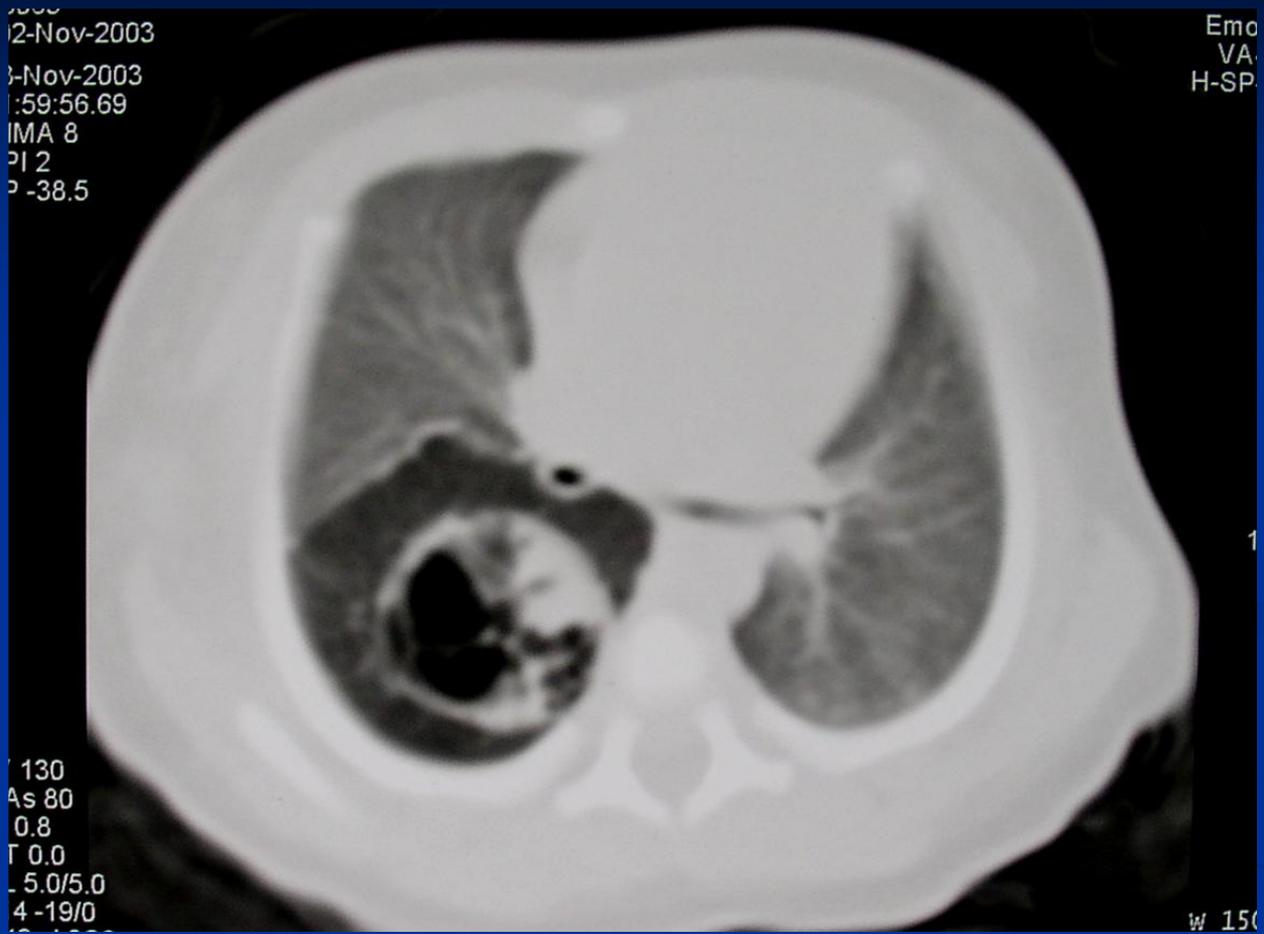
肺窗图像可见左肺叶膨胀，透亮度增加，内可见稀少纤细肺纹理，纵隔心脏向右推移。

先天性大叶性肺气肿



CT增强扫描，囊肿与支气管相通，囊内形成气液平面，囊壁增厚，增强后囊壁强化。

先天性支气管囊肿伴感染

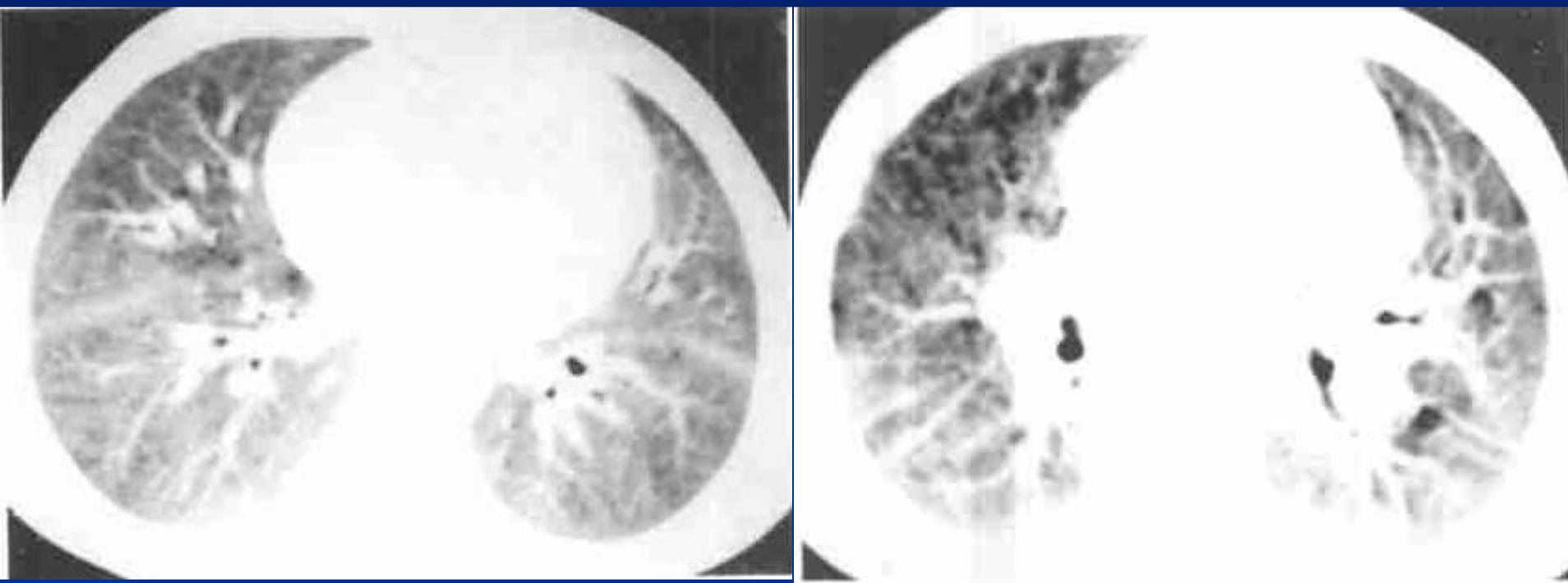


先天性肺囊肿

少见疾病



肺母细胞瘤胸部CT平扫肺窗，示左
下肺一囊实质性肿块



特发性肺含铁血黄素沉着症



特发性肺纤维化



谢谢!