

肝血管瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E8_82_9D_](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E8_82_9D_E8_A1_80_E7_AE_A1_E7_c22_305678.htm)

[E8_A1_80_E7_AE_A1_E7_c22_305678.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E8_82_9D_E8_A1_80_E7_AE_A1_E7_c22_305678.htm) 名称肝血管瘤所属

科室普通外科病因肝血管瘤是肝内最常见的良性肿瘤，占肝

良性肿瘤的84%，高龄女性多见。大多为海绵状血管瘤，极

少为毛细血管瘤及血管内皮瘤。多次妊娠及口服避孕药多见

。病变可单发，也可多发，多见于肝右叶后段。病理病理改

变为肿瘤被复结缔组织被膜，与四周肝组织分界清楚，由布

满血液的血管囊腔构成，囊腔间有纤维性间隔，囊腔壁衬以

扁平内皮细胞。肿瘤可发生纤维化、钙化及血栓形成。临床

表现小的病变多无症状，经体检超声发现，较大的病变可造

成上腹不适或触及包块。巨大血管瘤可使肝脏显著增大。临

床表现，<4cm者多无症状，常于体格检查作腹部超声时偶

然发现；4cm以上者约40%伴腹部不适，肝肿大，食欲不振

、消化不良等症状。肝血管瘤常含机化血栓可能反复血栓形

成造成肿瘤肿胀，引起GlissonIdquo.岛屿状le.3cm的血管瘤增

强扫描表现为多种多样：（1）中心部增强，无边缘性强化。

（2）中心、边缘混合性增强。（3）弥漫性增强，极少数病

灶无增强或增强轻，低于肝实质。巨大型血管瘤中心因纤维

化或血栓，增强后中心部仍出现裂隙状低密度区。勿误为肝

癌。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请

访问 www.100test.com