

肝内强回声：超声影像中的疾病信号解读

◎巴州济民医院 杜 鹏

当体检超声报告提示“肝内强回声”时，不少人会忧心忡忡，担心肝脏出了问题。其实，超声检查中的强回声表现有多种可能，既可能是良性的钙化灶或血管瘤，也可能是胆管结石等需关注的病变。强回声仅是超声波在组织中反射强度的影像学特征，其临床意义需结合具体形态、分布特点及其他检查结果综合评估。接下来，我们就来解读肝内强回声的超声影像。

回声形成的原理

超声波遇到不同组织时，因组织密度差异会产生不同强度的反射信号，这就是回声形成的物理基础。密度差异越大，反射越强。在超声图像上，回声以不同灰度呈现：液体是黑色无回声区，正常组织呈均匀灰色，而钙化、结石等高密度结构则显示为亮白色强回声区。强回声区域的“亮白”程度直观反映组织密度，不过图像亮度不仅取决于组织性质，还与超声设备的增益调节等参数有关，所以需要专业医师综合判断。

常见病因及超声表现

超声检查提示“肝内强回声”，要重点排查以下疾病——

肝内胆管结石：这是胆管系统常见的良性疾病。其超声表现为沿胆管走向分布的串珠样强光团，后方伴有清晰声影，这是超声波被高密度结石完全反射后形成的无回声暗区。结石大小不一，从数毫米到数厘米都有可能，较大的结石会导致近端胆管扩张。而且，结石的强回声通常稳定，不随体位改变而变化。

血管瘤：肝血管瘤是最常见的肝脏良性肿瘤。典型血管瘤呈现边界清晰的浮雕样高回声，这是源于

肿瘤内部丰富的血管结构。超声探头加压时，血管瘤会发生形变，这是重要的鉴别特征。其回声强度通常均匀，内部偶见细小无回声区。多数血管瘤体积小，生长缓慢，长期随访变化不明显。

肝内胆管积气：这是较为特殊的强回声表现。超声下呈线状或点状强回声，最具特征的是其闪烁性变化，回声会随呼吸运动或体位改变而移动。胆管积气常见于胆肠吻合术后、Oddi括约肌功能不全等情况，少数可能是胆道感染的征象。

脂肪不均沉积：肝脏脂肪浸润不均时，超声下形成片状高回声区。该区域边界模糊，不形成占位效应。脂肪沉积区域回声强度略高于正常肝组织，但低于结石或钙化灶。改变探头角度或加压检查，回声特征可能变化，这是与实性病变的重要区别。

恶性肿瘤：原发性或转移性肝癌都可能表现为肝内强回声，但与良性病变有明显区别。恶性强回声形态不规则，边界不清，周边可见低回声晕环。彩色多普勒检查常显示丰富的杂乱血流信号。随着肿瘤进展，可能出现卫星灶或门静脉癌栓等继发表现。不过，恶性肿瘤超声表现变异较大，确诊必须结合增

强CT/MRI或病理检查。

超声检查发现肝内强回声时，应采取分级诊疗策略。对于具有典型良性特征的强回声灶，建议每年进行一次超声随访观察；若回声特征不典型或伴有可疑表现，则需进一步行增强CT或MRI检查明确性质；对于高度怀疑恶性的病变，应在影像学引导下进行穿刺活检以获得病理确诊。患者切勿仅凭超声报告自行判断病情，既不要过度担忧盲目接受不必要的检查，也不可掉以轻心延误诊治时机。医生会综合考量病灶特征、患者病史及肿瘤标志物等多方面因素，制定个体化的诊疗方案。

预防与日常管理

乙肝病毒携带者、脂肪肝患者等高危人群应每6~12个月进行一次肝脏超声筛查。保持健康的生活方式对预防肝脏病变至关重要，建议控制体重、限制酒精摄入、避免滥用药物，并保证充足的优质蛋白摄入。对于已发现肝内强回声的患者，要根据医生评估确定随访间隔。一般而言，稳定的良性病变可每12个月复查，可疑病变需3~6个月随访，高度怀疑恶性的病灶应立即进一步检查。☺