

# Gall Bladder

건국대학교 의과대학

## 전 해 정

### 서 론

담낭질환의 진단은 초음파 검사가 가장 좋다고 말할 수 있다. 담낭은 pear-shaped sac으로 상복부에 위치하며 길이가 7~10 cm, 직경이 3 cm이고 wall의 두께는 2 mm 미만이다. 용량은 50 cc 정도이고 담즙의 저장과 concentration역할을 한다.

#### Diffuse GB Wall Thickening

Cholecystitis  
Adenomyomatosis  
GB carcinoma  
Contraction of the GB

#### Focal GB Wall Thickening

Cholesterol polyp/adenomyomatosis  
Cholecystitis  
GB ca  
Metastatic disease of GB wall

#### Highly Echogenic GB Wall: Calcium/Air

Porcelain GB  
Emphysematous cholecystitis

#### Enlargement of GB

Prolonged fasting  
Obstruction of GB or bile ducts

Normal GB

#### Nonvisualization of GB

Surgical absence/physiologically contracted GB  
Abnormal GB  
Contracted GB around stones  
Porcelain GB/Emphysematous cholecystitis  
Sludge filled GB  
GB carcinoma  
Ectopic GB

#### Pericholecystic Fluid

Generalized ascites  
GB perforation  
Nearby organ inflammation or perforation

### 결 론

담낭벽의 비후는 염증외에도 cardiac, renal, hepatic dysfunction이 원인이 될 수 있다. 이때는 nuclear medicine functional study가 감별에 도움이 될 수 있다. 담석이 있고 담낭쪽에 국소적으로 tenderness가 있을때가 담낭벽 비후 소견보다 급성 염증 진단에 중요하다.

Bile sludge는 chronically hospitalized, fasting patient에서 흔히 보일 수 있는 반면에 정상 식사를 하는 외래환자에서 보일 경우는 폐쇄의 유무를 매우 자세히 살펴야 한다.

참 고 문 헌

1. Ralls PW, Boswell WD. GB wall thickening. AJR 1981;137:65-8.
  2. Shlaer WJ. Sonography of the thickened GB wall. AJR 1981;136:337-9.
  3. Teeft SA, Baron RL. Sonography of the GB. AJR 1991;156:945-7.
  4. Parulekar SG. Sonographic findings in acute emphysematous cholecystitis. Radiology 1982;145:117-9.
  5. Fakhry J: sonography of tumefactive biliary sludge. AJR 1982;139:717-9.
  6. Madrazo BL. Sonographic findings in perforation of the GB. AJR 1982;139:491-6.
-