

其诊断的准确性。

#### 参考文献:

- [1] DongilChoi, HyoK. Lim, SoonJinLee, et al. Gastric Mucosa-Associated Lymphoid Tissue Lymphoma; Helical CT Findings and Pathologic Correlation[J]. Am Roentgen Ray Society, 2002, 178(3): 1111-1122.
- [2] 李佩文, 贾立群, 朱世杰, 等. 恶性肿瘤误诊误治与防范[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2001. 280-283.
- [3] 刘克昌, 王孝英, 杨炼, 等. 原发性胃恶性淋巴瘤的临床 X 线诊断 (附 20 例报告)[J]. 临床放射学杂志, 2001, 20(3): 206-209.
- [4] Jean NB, Ablber A. Computed Tomography of Gastric Lymphoma [J]. AJR, 1982, 138(4): 859-864.
- [5] 石木兰, 戴景蕊, 王正颜, 等. 胃恶性淋巴瘤的 X 线诊断[J]. 临床放射学杂志, 1984, 3(2): 57-59.
- [6] 许达生. 胃恶性淋巴瘤的 X 线诊断[J]. 中华放射学杂志, 1986, 20

(2): 107-108.

- [7] Buy JN, Moss AA. Computed Tomography of Gastric Lymphoma [J]. Am J Roentgenol, 1982, 138(5): 859-862.
- [8] Park SH, Han JK, Kim TK, et al. Unusual Gastric Tumors: Radiologic Pathologic Correlation[J]. Radiographics, 1999, 19(6): 1435-1440.
- [9] Seong Ho Park, Joon Koo Ham, Tae Kyoung Kim, et al. Unusual Gastric Tumors: Radiologic Pathologic Correlation [J]. Radiographics, 1999, 19(6): 1435-1446.
- [10] Young H Kim, Hyo K Lim, Joon K Han, et al. Low-Grade Gastric Mucosa-associated Lymphoid Tissue Lymphoma: Correlation of Radiographic and Pathologic Findings[J]. Radiology, 1999, 212(1): 241-248.

(收稿日期: 2006-08-14 修回日期: 2007-02-06)

## • 病例报道 •

### 牙源性腺样瘤一例

查二南, 莫吴立, 高沈如

【中图分类号】R816.98 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)10-1072-01

**病例资料** 女, 18 岁。因左侧面部逐渐膨胀增大、无痛半年入院求检, 口腔专科体检左上第 III 牙滞留, 相对前庭处膨隆, 穿刺有淡黄色透明液体。口腔全景 X 线片考虑为“含牙囊肿”可能(图 1)。CT 平扫见范围约 30 mm×26 mm, 中心密度不均匀(图 2)。手术作单纯左上颌窦摘除, 术后病理诊断为:(左上颌骨)牙源性腺样瘤。

**讨论** 牙源性腺样瘤不是真性肿瘤, 系为良性病变, 容易摘除而不复发。临床表现具有特殊性, 发病年龄较轻, 多为 10~19 岁。女性比男性多见。病损部位上颌比下颌多见, 上颌单尖牙区为好发部位。肉眼见肿瘤实性部分呈灰白色, 囊性部分大小不等, 腔内可含牙。肿瘤内还可见发育不良的牙本质、釉基质和牙骨质样物质, 肿瘤间质少。X 线片肿瘤为高密度块影, 边界清楚, CT 示肿瘤为高密度, 但肿瘤内部密度不均匀, CT 值可在 2000 HU。临床上可分为中心型和周边型。前者又可分为滤泡型和滤泡外型。滤泡型为含牙囊肿且常见不透光的钙化颗粒; 后者仅见牙槽骨轻度吸收<sup>[1]</sup>。

在影像诊断上该瘤应与骨瘤和骨纤维异常增殖症鉴别。骨瘤也是鼻窦部常见的良性肿瘤之一, 常在 X 线检查时偶然发现。发生于副鼻窦的骨瘤多见于额窦及筛窦, 骨瘤一般发生于

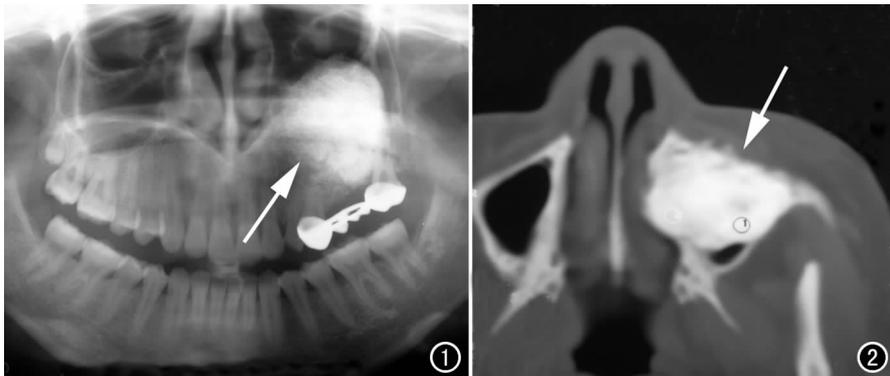


图 1 口腔全景 X 线片。左上第 III 牙滞留, 第 4、5、6、7 固定金属冠义齿, 肿瘤为高密度影, 位于左上颌牙根尖部上缘(箭)。图 2 CT 平扫示左上颌窦内高密度影充填(箭), 肿瘤内部最高密度 CT 值 1467~2023 HU, 边界清楚, 周围软组织无异常改变。

鼻窦的骨壁, 生长缓慢, 常呈分叶状, 可有蒂, X 线上呈均匀密实阴影, 边界清晰, 松质型骨瘤呈网状的骨松质结构, 与周围骨质分界清楚。长大可占满鼻窦腔。

骨纤维异常增殖症是一种病因不明、缓慢进展的自限性良性骨纤维组织疾病。颅面骨受累以额骨和蝶骨受累者最多, 且常同时受累, 其次为筛骨和颞骨。发生于颅面骨者常可见多骨受累, 无软组织肿块。上颌骨受累多于下颌骨, 病变呈硬化或毛玻璃样外观, 可致牙齿排列不整, 鼻腔、鼻窦受压变小。

#### 参考文献:

- [1] 李原, 张为民, 王丽, 等. 牙源性上皮性联合瘤的临床病理和角蛋白表达研究[J]. 口腔医学研究, 2003, 3(2): 182-184.

(收稿日期: 2006-12-12 修回日期: 2007-01-22)

作者单位: 314500 浙江, 桐乡市中医医院放射科(查二南)、口腔科(高沈如); 浙江, 桐乡市第一人民医院口腔科(莫吴立)

作者简介: 查二南(1951-), 浙江德清人, 副主任医师, 主要从事 CT 与常规 X 线诊断工作。