

【CT与MR对比临床应用系列丛书】

总主编 龚洪翰

头颈五官病变 CT与MR对比 临床应用

主 编 龚洪翰 徐仁根 沈海林

 人民卫生出版社

头颈五官病变CT与MR对比临床应用

主 编	龚洪翰	徐仁根	沈海林
副主编	苏丹柯	丁耀军	彭德昌
	张 勇	徐 莹	桂绍高

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

头颈五官病变 CT 与 MR 对比临床应用/龚洪翰,徐仁根,沈海林主编. —北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-21665-4

I. ①头… II. ①龚…②徐…③沈… III. ①头部-疾病-计算机 X 线扫描体层摄影-诊断②颈-疾病-计算机 X 线扫描体层摄影-诊断③五官科学-疾病-计算机 X 线扫描体层摄影-诊断④头部-疾病-磁共振成像-诊断⑤颈-疾病-磁共振成像-诊断⑥五官科学-疾病-磁共振成像-诊断 IV. ①R651.04②R653.04③R760.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 259255 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

头颈五官病变 CT 与 MR 对比临床应用

主 编:龚洪翰 徐仁根 沈海林

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京盛通印刷股份有限公司

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/16 印张:42

字 数:1301 千字

版 次:2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-21665-4/R·21666

定 价:178.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者

(以姓氏笔画为序)

丁耀军 (中国人民解放军第九四医院)
王 杏 (首都医科大学附属北京佑安医院)
王慧芳 (南昌大学第一附属医院)
刘 冬 (苏州大学第一附属医院)
刘 润 (西安市中心医院)
刘 衡 (遵义医学院附属医院)
刘干辉 (广东省粤北人民医院)
刘海萍 (南昌大学第一附属医院)
江 菲 (南昌大学第一附属医院)
苏丹柯 (广西医科大学附属肿瘤医院)
杜红娣 (上海交通大学医学院附属苏州九龙医院)
李 丹 (南昌大学第一附属医院)
李 丽 (常州市第二人民医院)
李 健 (南昌大学第一附属医院)
李振凯 (上海交通大学医学院附属苏州九龙医院)
况红妹 (南昌大学第一附属医院)
沈海林 (上海交通大学医学院附属苏州九龙医院)
张 勇 (郑州大学第一附属医院)
张雨涵 (重庆第三军医大学西南医院)
张慧芳 (南昌大学第一附属医院)
陈 荣 (南昌大学第一附属医院)

陈 娟 (南昌大学第一附属医院)
陈立婷 (南昌大学第一附属医院)
尚海龙 (上海交通大学医学院附属苏州九龙医院)
金倩娜 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)
周 莉 (南昌大学第一附属医院)
周俊杰 (长沙市中心医院)
周福庆 (南昌大学第一附属医院)
郑纪永 (淮安市第一人民医院)
聂 思 (南昌大学第一附属医院)
聂 晓 (南昌大学第一附属医院)
桂绍高 (江西省人民医院)
徐 莹 (南昌大学第一附属医院)
徐仁根 (江西省肿瘤医院)
徐珍珍 (南昌大学第一附属医院)
黄素华 (江西省儿童医院)
龚洪翰 (南昌大学第一附属医院)
符丹卉 (广西医科大学附属肿瘤医院)
彭吉东 (赣州市人民医院)
彭德昌 (南昌大学第一附属医院)
谢 凯 (南昌大学第一附属医院)
蔡凤琴 (南昌大学第一附属医院)

前言

医学影像检查技术种类较多,各种成像技术在不断地发展,其应用范围在不断地扩大,各种成像技术可交叉或联合应用于诸多疾病的诊断,各种成像技术又各有其优势与限度,彼此间可以互相补充、互相印证。如何合理地利用这些成像技术,做到既经济又省时、既简便又准确,是临床上经常遇到的问题,尤其是我们从事影像诊断及技术的工作人员,更应该尽量合理地选择与应用。2009年我们编写了《影像对比临床应用》一书,并由人民卫生出版社出版。该书的出版得到了同道的充分肯定,认为这种编写方式及排版方式都有创新,因此,我们决定分部位或分系统来撰写CT与MR对比临床应用,遂与人民卫生出版社商定编写《CT与MR对比临床应用系列丛书》,共五部,系统全面地介绍CT与MR两种成像技术在临床的对比应用,并已先后出版了《颅脑病变CT与MR对比临床应用》、《腹部病变CT与MR对比临床应用》、《胸部病变CT与MR对比临床应用》及《骨骼肌肉病变CT与MR对比临床应用》四部。这本《头颈五官病变CT与MR对比临床应用》为本套系列丛书的最后一部。

本书有以下特点或特色:①图像多,文字少:过去国内专著由于印刷成本等原因,往往是文字篇幅大,图像篇幅小。而本书是图像多,共300余幅,单独计算分图数则近万,文字部分力求简明扼要,全书文字仅约15万字,突出可读性。②病例多、病种全:本书收集了同一患者、同一疾病、同一部位、同一时间进行过CT与MR两种成像技术检查的病例数达280余例,涉及病种近百,突出系统性。③信息量大、读者面广:本书影像对比的病变是头颈五官多系统病变的CT与MR两种技术的对比,在某种程度上讲,这本书是《头颈-耳鼻咽喉、眼、口腔病变CT诊断》与《头颈-耳鼻咽喉、眼、口腔病变MR诊断》的合著本。所以既适合于影像专业人员使用,又适合于头颈-耳鼻咽喉科、眼科、口腔科等专业医师使用,突出实用性。

本书如能对有关读者在临床工作中有所帮助,则甚感欣慰。由于本系列丛书的撰写格式与排版格式都有所不同,是我们的一次尝试与探索,缺乏经验,肯定有不少错误或不足,恳请同道们批评指正。

总主编



2015年11月

目 录

第一章 耳部病变

第一节 慢性中耳乳突炎	1
第二节 耳部肿瘤及肿瘤样病变	3
一、胆脂瘤	3
二、听神经瘤	14
三、中耳鳞状细胞癌	17
四、中耳腺样囊性癌	20

第二章 鼻与鼻窦病变

第一节 炎症性病变	22
一、化脓性鼻窦炎	22
二、鼻腔鼻窦息肉	29
三、鼻窦囊肿	37
四、真菌性鼻窦炎	47
五、鼻咽部感染	51
第二节 鼻与鼻窦肿瘤	54
一、乳头状瘤	54
二、血管源性肿瘤	81
三、神经鞘瘤	92
四、血管纤维瘤	97
五、畸胎瘤	102
六、肌上皮瘤	105
七、鳞状细胞癌	114
八、腺癌	155
九、腺样囊性癌	162
十、淋巴瘤	170

十一、神经内分泌癌	202
十二、嗅神经母细胞瘤	215
十三、转移性癌	224
十四、横纹肌肉瘤	227
十五、侵袭性纤维瘤	233
十六、恶性孤立性纤维肿瘤	236
十七、恶性黑色素瘤	239
第三节 骨源性病变	244
一、骨纤维异常增殖症	244
二、软骨源性肿瘤	249
三、骨化性纤维瘤	256
四、鼻漏	261

第三章 眼部病变

第一节 炎症性病变	266
一、甲状腺眼病	266
二、眼及眼眶囊肿	272
三、眼眶蜂窝织炎	277
第二节 脉管性病变	280
一、动静脉畸形	280
二、外层渗出性视网膜病变	283
第三节 眼部损伤与眼异物	285
第四节 视网膜病变	289
第五节 眼与眼眶肿瘤及肿瘤样病变	295
一、血管源性肿瘤	295
二、错构瘤	309
三、炎性假瘤	311
四、视网膜母细胞瘤	316
五、黑色素瘤	324
六、眼眶淋巴瘤	333
七、神经鞘瘤	343
八、眼眶脑膜瘤	346
九、鳞状细胞癌	349
十、泪腺肿瘤	352
十一、骨肉瘤	360
十二、横纹肌肉瘤	363
十三、视网膜色素上皮肿瘤	370
十四、炎性肌纤维母细胞瘤	373
十五、原始神经外胚层肿瘤	376

第四章 口腔颌面部病变

第一节 涎腺疾病	379
----------------	-----

一、先天性脉管性肿瘤	379
二、淋巴上皮病	382
三、腮腺神经源性肿瘤	385
四、腮腺基底细胞腺瘤	388
五、唾液腺瘤	391
六、肌上皮瘤	396
第二节 颊部疾病	399
一、颜面部血管畸形	399
二、血管瘤	402
三、面神经鞘瘤	406
四、软组织肉瘤	408
第三节 口腔疾病	411
一、牙源性囊肿	411
二、骨化性纤维瘤	417
三、舌癌	419
四、口底癌	424
第四节 骨源性疾病	426
一、颌骨巨细胞性肉芽肿	426
二、颌骨骨肉瘤	429
三、颌骨尤因肉瘤	433

第五章 咽部病变

第一节 慢性咽炎	436
第二节 肿瘤病变	443
一、鼻咽纤维血管瘤	443
二、咽旁间隙多形性腺瘤	452
三、淋巴瘤	458
四、鼻咽癌	472
五、口咽癌	533
六、鼻咽脊索瘤	540
七、错构瘤	545

第六章 喉部病变

第一节 鳞状细胞癌	547
-----------------	-----

第七章 颈部病变

第一节 颈部淋巴结病变	557
一、颈部淋巴结结核	557
二、颈部淋巴结炎症	559
三、颈部淋巴结转移瘤	562

四、颈部淋巴瘤	565
第二节 颈部肿瘤	572
一、颈部神经鞘瘤	572
二、颈部腺样囊性癌	579
三、颈部滑膜肉瘤	582
四、颈动脉体瘤	585
五、良性间叶瘤	588
第三节 颈椎疾病	591
一、颈椎结核	591
二、颈椎退行性变	593
三、颈椎肿瘤	598
第四节 颈部其他病变	601
一、臂丛神经损伤	601
二、颈静脉球高位	603
三、颈部脂肪类肿瘤	605

第八章 甲状腺与甲状旁腺病变

第一节 甲状腺肿瘤	607
一、甲状腺腺瘤	607
二、甲状腺乳头状癌	609
三、甲状腺髓样癌	612
四、滤泡样分化甲状腺癌	615
第二节 甲状旁腺病变	618
一、甲状旁腺功能亢进	618
二、甲状旁腺功能减退	622

第九章 颅底病变

第一节 颅颈交界畸形	624
第二节 颅底肿瘤	626
一、垂体瘤	626
二、软骨瘤	630
三、脊索瘤	633
四、脑膜瘤	642
五、浆细胞瘤	649
六、生殖细胞瘤	652
七、软骨肉瘤	655
八、转移性腺癌	660

耳部病变

第一节 慢性中耳乳突炎

【临床与病理】

临床:本病在临床上很常见,多见于青壮年,男性多见。本病起病隐匿,病程多较长,可从几个月到十年不等,可以单侧发病,也可以双侧受累。临床主要表现为患侧耳部反复流脓流血,听力多有不同程度的下降。

病理:慢性化脓性中耳炎为中耳黏膜的慢性化脓性炎症,多起源于未消散的急性或亚急性的中耳炎,由于持续反复的中耳渗液导致一系列中耳组织学及生物化学的改变所致。慢性中耳乳突炎的慢性炎症始于黏膜,表现为黏膜的破坏以及肉芽组织的增生。同时,由于炎症细胞和脓液中酶的作用,可引起骨质破坏及反应性骨膜增生,且随病情迁延发生骨质硬化。镜下可见纤维肉芽组织增生,其内可见单核巨噬细胞的浸润,此外,可见中耳腔内的柱状上皮化生表现。病程较长的患者鼓室腔内尚可见钙化灶。根据病变的程度和性质,临床上将慢性化脓性中耳炎分为单纯型、肉芽型(又称骨疡型)和胆脂瘤型。

【CT与MR】

CT:不同类型的慢性化脓性中耳炎的CT表现不同。单纯型可见鼓室黏膜增厚,乳突窦或较大的气房黏膜也可见增厚表现。气房间隔及周围骨质增生,表现为气房间隔增粗,密度增高,但无骨质破坏征象。鼓膜常见穿孔,残留的鼓膜多见增厚征象。肉芽肿型可见听小骨破坏,且以砧骨长突破坏最常见,锤骨柄其次,严重者可致听骨链中断、破碎。锤骨柄上鼓室、乳突窦入口及乳突窦也可见骨壁破坏、模糊,密度增高改变。CT增强扫描尚可见肉芽组织轻或中度强化表现。

MR:MR对听小骨的显示及骨质改变等不如CT那样直观和明确,但对肉芽组织改变的显示较敏感。炎性肉芽组织在 T_1WI 上多呈等或稍低信号影,在 T_2WI 上则多呈高信号影。 T_1WI 增强扫描可见炎性肉芽组织强化表现,有助于与脓液及胆脂瘤相鉴别。此外,MR有助于显示中耳炎所引发的早期迷路炎症等改变。

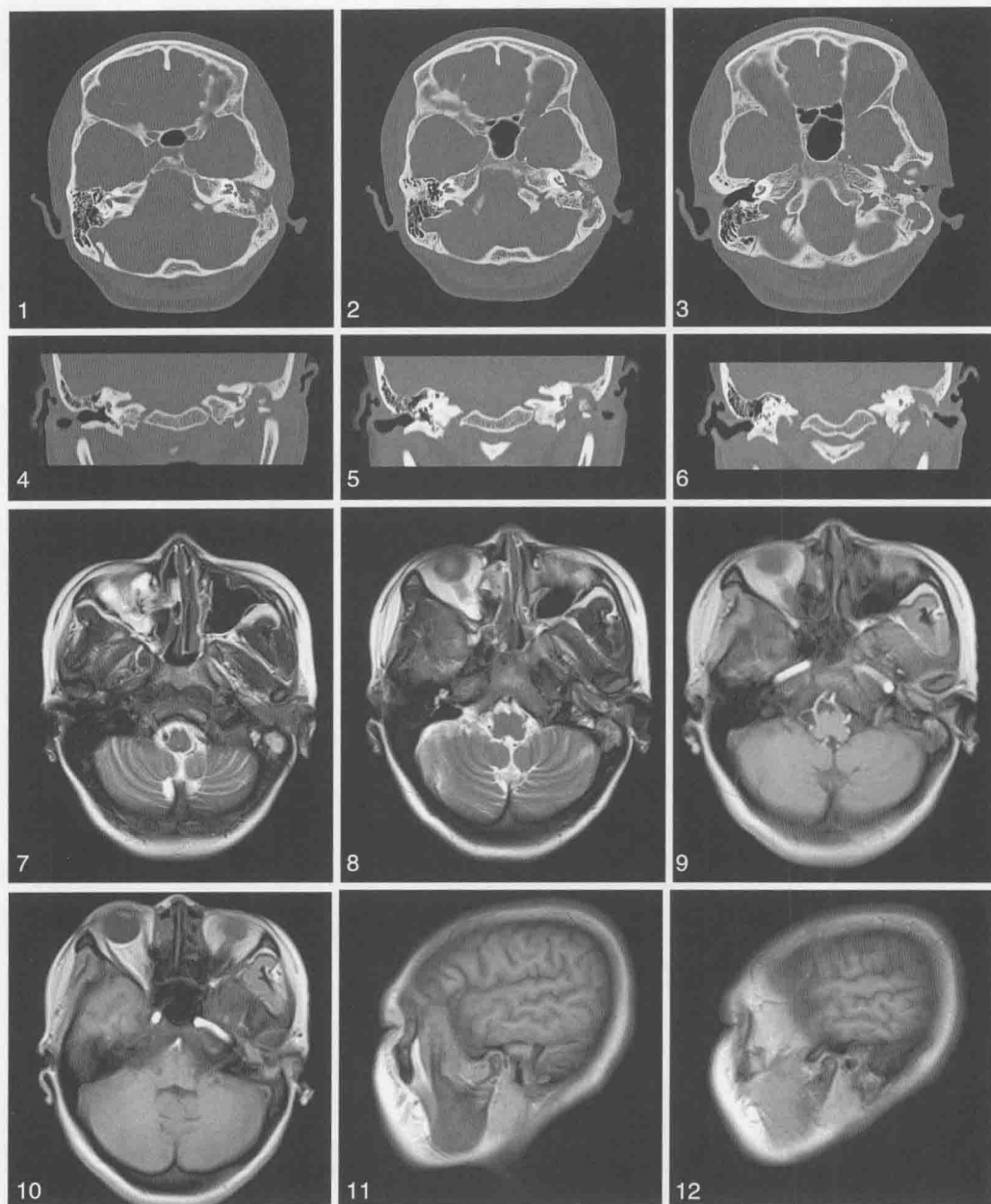
病例 1**慢性中耳乳突炎** 女性, 26岁, 反复耳道流脓2个月余(图 1-1-1-1)

图 1-1-1-1 1~6. CT 骨窗横断位、冠状位; 7、8. T₂WI 横断位; 9~12. T₁WI 平扫横断位、矢状位

第二节 耳部肿瘤及肿瘤样病变

一、胆脂瘤

【临床与病理】

临床:本病为慢性化脓性中耳炎的一种类型。临床上表现为长期持续性或间歇性耳流脓,脓量多少不等,但有特殊恶臭。患侧听力不同程度下降,多数为混合型耳聋。如病情进展,病变侵及颞骨,从而导致局部骨质破坏,引发颅内、外并发症,可有头痛、发热等症状。

病理:胆脂瘤为中耳乳突腔内的角化复层鳞状上皮所形成的团块,并非真性的肿瘤病变。中耳乳突胆脂瘤的组织学特征性改变是中耳乳突内存在高度增殖的角化鳞状上皮和邻近骨质的吸收、破坏。中耳胆脂瘤肉眼观为灰白色或黄色包膜的病灶,如胆脂瘤伴有周围炎性肉芽组织,则随着炎症变化,可见蜡白色组织。常规石蜡切片、苏木精伊红染色可见胆脂瘤由三层结构所组成,即角化层、基质层和上皮下层,在上皮下层中可见炎症细胞,病灶周围多可见碎骨片。

【CT与MR】

CT:胆脂瘤的直接征象为上鼓室、乳突窦入口及乳突窦内软组织密度肿块影,伴骨质破坏,乳突窦入口扩大,肿块边缘光滑并可见骨质增生硬化表现。CT增强扫描胆脂瘤本身无强化,其周围的炎性肉芽组织可见环状强化。听小骨三维立体重建可显示听骨链的破坏及鼓室盾板破坏征象。病变严重者尚可见乙状窦壁、鼓室乳突窦盖、半规管及面神经管等结构的破坏征象。

MR:典型的胆脂瘤在 T_1WI 上瘤灶信号高于脑脊液而低于脑实质信号,信号较均匀。在 T_2WI 上瘤灶信号多与脑脊液信号类似。少数非典型的胆脂瘤则在 T_1WI 呈高或混杂信号影。MR增强扫描胆脂瘤瘤灶不强化,周围的肉芽组织可见强化表现。

病例 1 胆脂瘤 男性, 27 岁, 反复右耳道流脓、听力下降 3 个月余 (图 1-2-1-1)

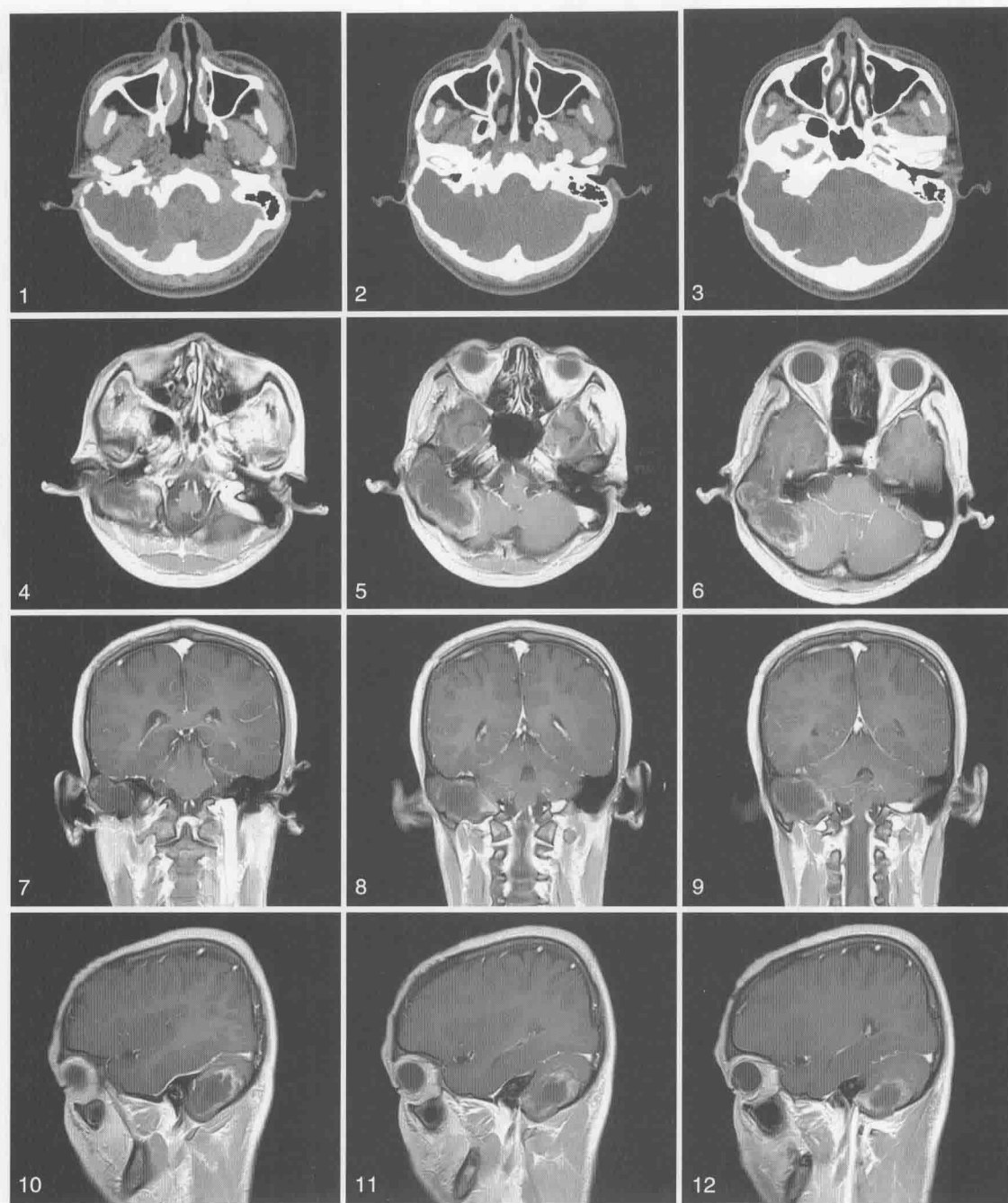


图 1-2-1-1 1~3. CT 平扫软组织窗横断位; 4~12. T₁WI 增强横断位、冠状位、矢状位

病例 2 胆脂瘤 男性, 20 岁, 听力下降 1 个月余 (图 1-2-1-2)

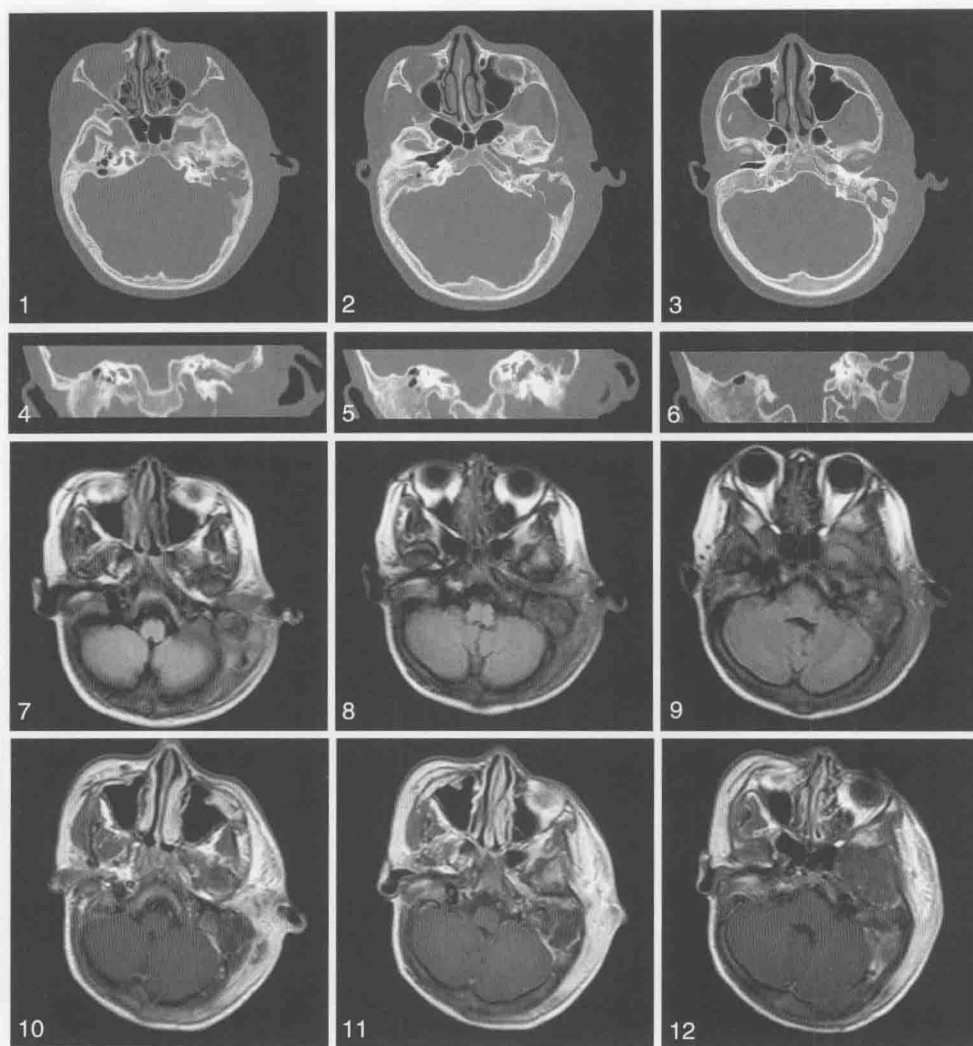


图 1-2-1-2 1~6. CT 骨窗横断位、冠状位; 7~9. T₂WI 压水横断位; 10~12. T₁WI 增强横断位

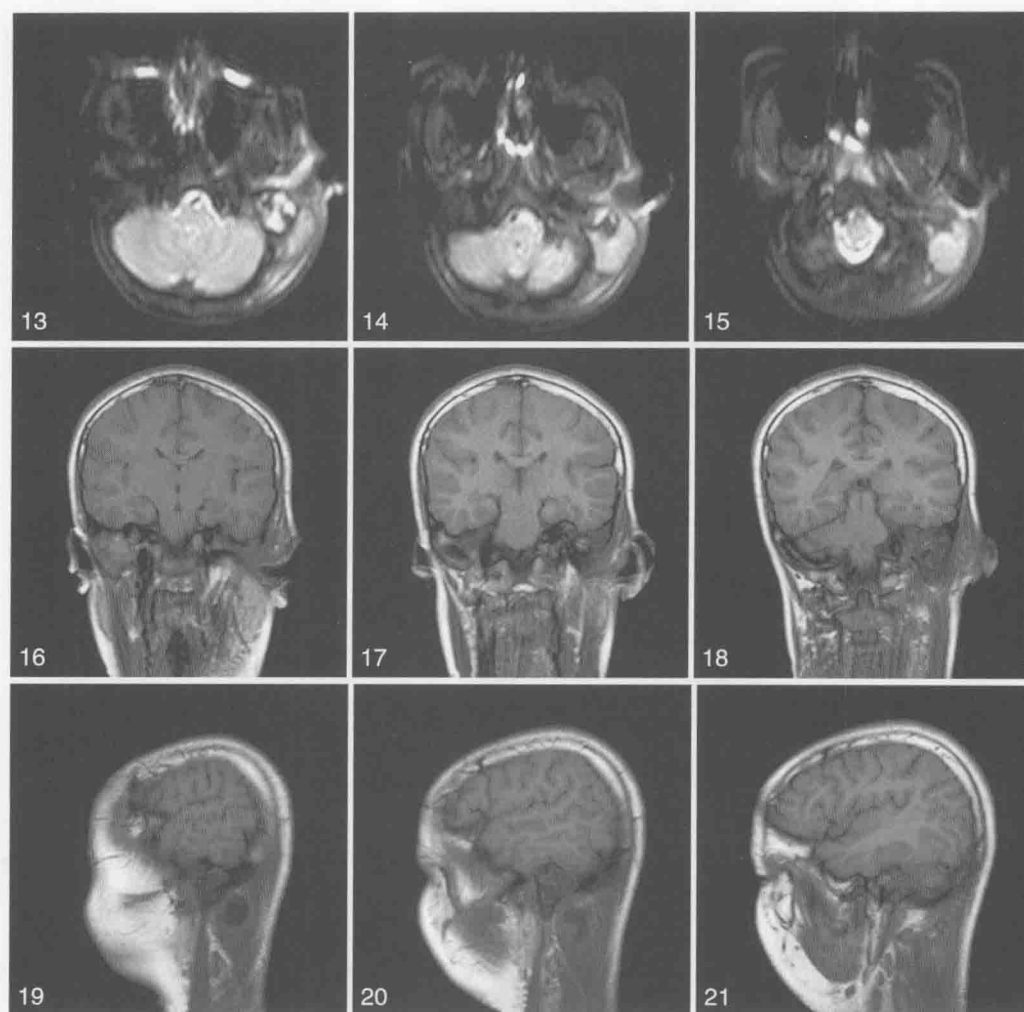


图 1-2-1-2 13~15. DWI 横断位;16~21. T₁WI 平扫冠状位、矢状位

病例 3 胆脂瘤 女性, 51 岁, 左耳反复流脓 5 年余 (图 1-2-1-3)

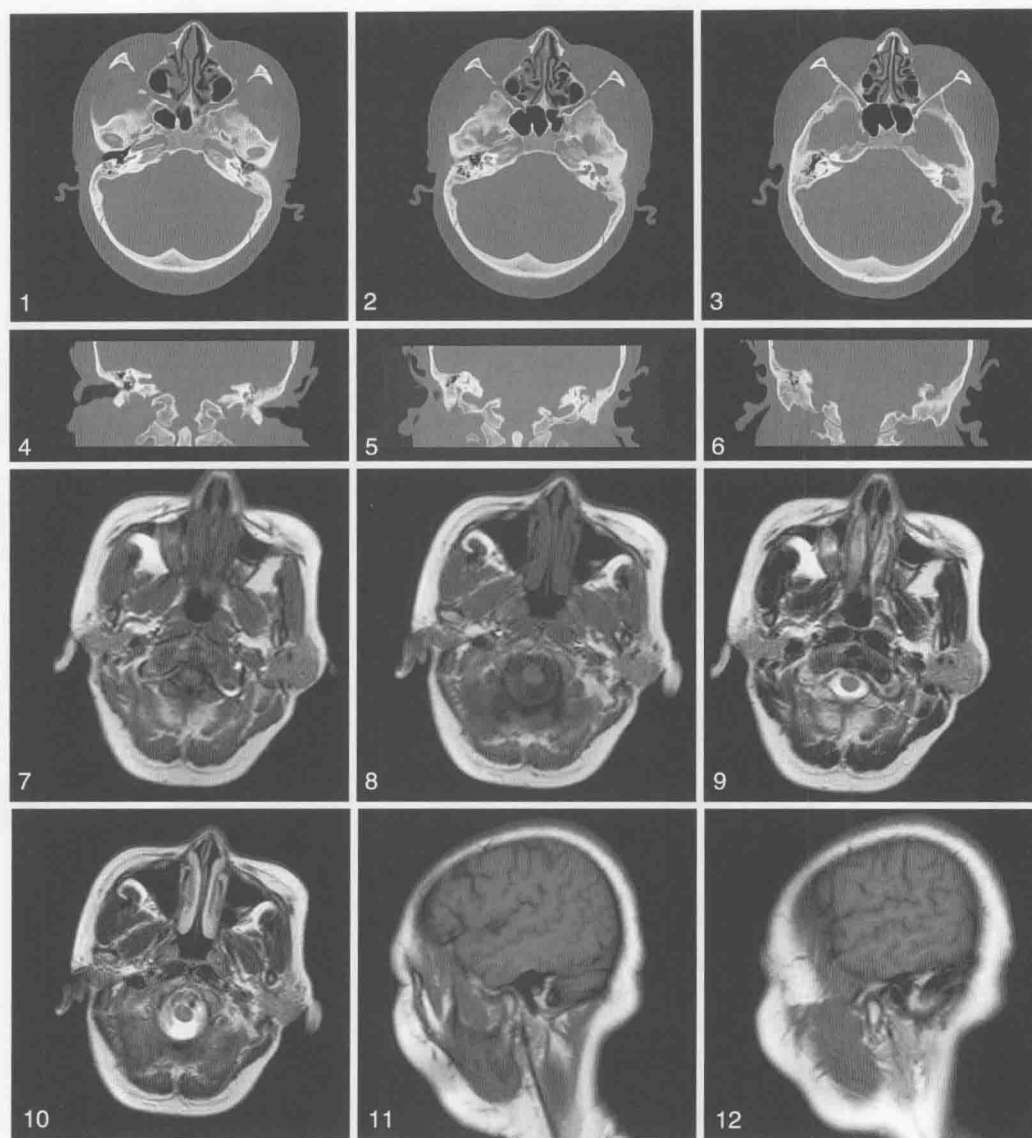


图 1-2-1-3 1~6. CT 骨窗横断位、冠状位; 7、8. T₁WI 平扫横断位; 9、10. T₂WI 横断位; 11、12. T₁WI 平扫矢状位

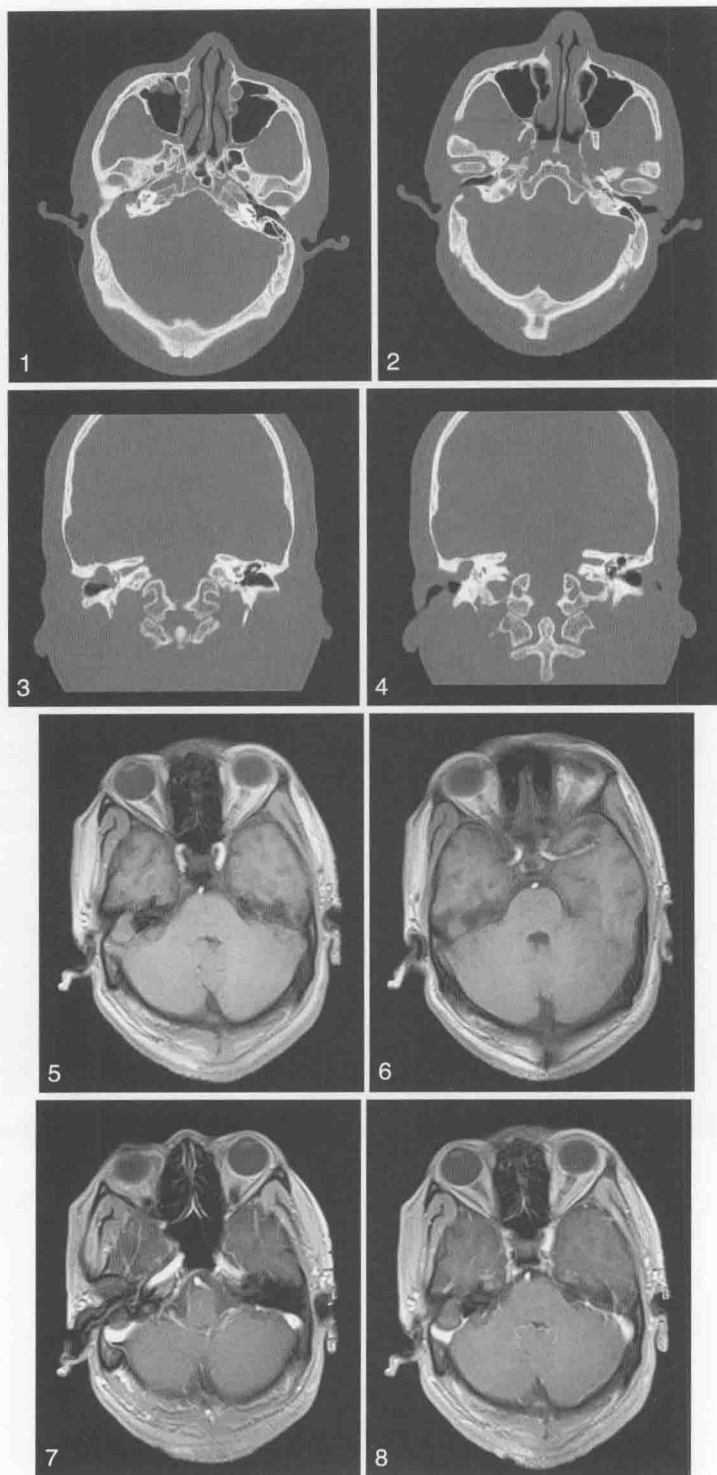
病例 4 胆脂瘤 男性,35 岁,右耳外耳道疼痛 1 个月余(图 1-2-1-4)

图 1-2-1-4 1~4. CT 骨窗横断位、冠状位;5、6. T₁WI 平扫横断位;7、8. T₁WI 增强横断位