

- [12] Catalaa I, Henry R, Dillon WP, et al. Perfusion, diffusion and spectroscopy values in newly diagnosed cerebral gliomas. *NMR Biomed*, 2006, 19(4):463-475.
- [13] Lambin P, Rios-Velazquez E, Leijenaar R, et al. Radiomics: Extracting more information from medical images using advanced feature analysis. *Eur J Cancer*, 2012, 48(4):441-446.
- [14] Gillies RJ, Kinahan PE, Hricak H. Radiomics: Images are more than pictures, they are data. *Radiology*, 2016, 278(2):563-577.
- [15] Kang Y, Choi SH, Kim YJ, et al. Gliomas: Histogram analysis of apparent diffusion coefficient maps with standard- or high-b-value diffusion-weighted MR imaging-correlation with tumor grade. *Radiology*, 2011, 261(3):882-890.
- [16] Tian Q, Yan LF, Zhang X, et al. Radiomics strategy for glioma grading using texture features from multiparametric MRI. *J Magn Reson Imaging*, 2018, 48(6):1518-1528.
- [17] Zhang X, Yan LF, Hu YC, et al. Optimizing a machine learning based glioma grading system using multi-parametric MRI histogram and texture features. *Oncotarget*, 2017, 8(29):47816-47830.
- [18] Ditmer A, Zhang B, Shujaat T, et al. Diagnostic accuracy of MRI texture analysis for grading gliomas. *J Neurooncol*, 2018, 140(3):583-589.
- [19] Berenguer R, Pastor-Juan MDR, Canales-Vázquez J, et al. Radiomics of CT features may be nonreproducible and redundant: Influence of CT acquisition parameters. *Radiology*, 2018, 288(2):407-415.

Giant calculi in submandibular duct: Case report

颌下腺导管巨大结石 1 例

李春香*

[东部战区总医院(原第 359 医院)特诊科, 江苏 镇江 212000]

[Keywords] calculi; submandibular duct; ultrasonography [关键词] 结石; 颌下腺导管; 超声检查

DOI:10.13929/j.1003-3289.201808081

[中图分类号] R653; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)07-0980-01

患者男, 31 岁, 因“左侧颌下肿胀不适 1 个月”入院。查体: 左侧颌下腺肿大, 质地略韧, 轻度压痛, 颌下腺导管口红肿, 挤压颌下腺可见浓稠白色脓性分泌物。超声: 左侧颌下腺略增大, 约 38.2 mm×18.9 mm, 实质回声欠均匀, 腺体内导管增宽, 最大径约 6.0 mm, 管壁增厚; 腺体内外导管交界处可见长弧形强回声, 最大径约 23.0 mm, 后方伴声影(图 1A); CDFI 示腺体内血流信号增多。口腔锥形束 CT: 左侧下颌骨内下方见椭圆形高密度影, 约 20.5 mm×

9.5 mm×8.5 mm(图 1B)。超声及锥形束 CT 均诊断为左侧颌下腺导管结石伴炎性改变。给予抗炎治疗 1 周后患者症状缓解, 但颌下腺肿胀未消退, 遂行左侧颌下腺及导管结石摘除术。术中见颌下腺导管与腺体交界处膨大, 可触及导管内结石, 导管内可见脓性分泌物。

讨论 涎石病临床较为常见, 但结石巨大者少见, 结石可能以脱落细胞、异物、细菌或其分解产物为核心, 由钙盐及有机盐沉积在核心周围而形成。本病好发于青壮年, 男性患者多于女性; 最常发生于颌下腺, 腮腺次之。发生颌下腺结石的影响

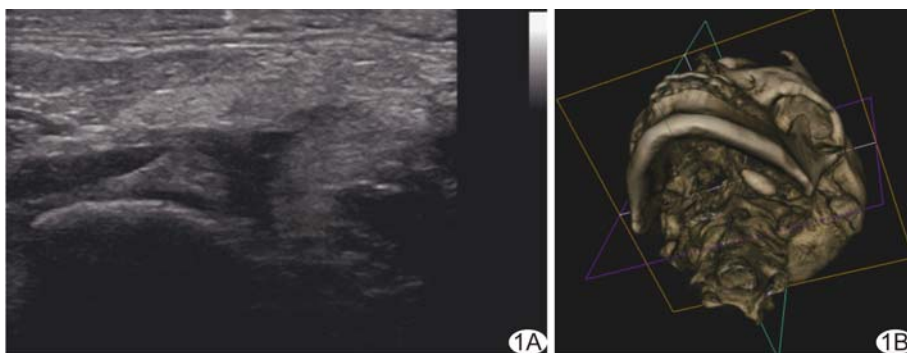


图 1 颌下腺导管巨大结石 A. 二维声像图; B. 锥形束 CT 三维成像

因素包括: ①导管自下而上走行; ②导管长且管径较粗; ③分泌液黏稠, 流动性较差。颌下腺结石较小时, 患者症状并不明显。本例结石巨大, 阻塞导管影响唾液排出, 从而导致颌下腺继发感染。超声诊断涎石病准确率高, 对颌下腺导管结石患者, 可沿扩张的导管追踪探查, 较易扫查到强回声或高回声结石。本例结石最大径>20 mm, 超声检查时易将其误认为骨性结构; 通过锥形束 CT 可观察到结石为高密度影, 但不能明确结石的具体位置、导管扩张及走行情况等; 二者联合应用有利于为临床提供更可靠的参考信息。

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(81771848)。

[第一作者] 李春香(1980—), 女, 江苏泰州人, 本科, 副主任医师。

[通信作者] 李春香, 东部战区总医院(原第 359 医院)特诊科, 212000。E-mail: LCX201208A@163.com

[收稿日期] 2018-08-12 [修回日期] 2019-01-10