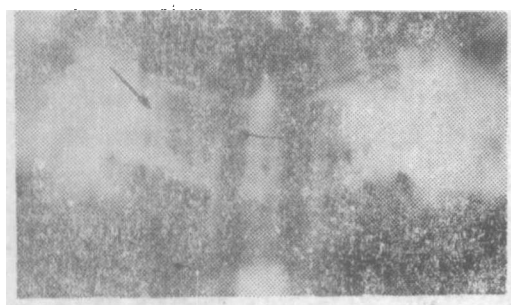


变,对观察肿瘤和囊肿的内部结构、轮廓以及相邻结构的关系,均较常规X线平片清楚,有利于病变的定性诊断。如1例右上颌骨造釉细胞瘤,在华氏位片上病变未能显示,在全颌体层片上则清楚地显示⁶⁵⁴区上颌骨牙槽突处有低密度病变,内部呈多发分房状,且突入⁶和⁵牙根间形成根尖浸润(附图),根据这些特征性征象而作出定性诊断。



附图 右上颌造釉细胞瘤

曲面体层片上清楚地显示⁶⁵⁴区牙槽突区有一分叶状病变阴影,内呈多发分房性,⁴牙根呈锯齿状吸收(箭头所示)

2.1.4 能发现早期病变。颌骨肿瘤和囊肿早期往往无症状。如本文1例颌骨囊肿,以下颌骨肿块就诊,X线正位片仅见下颌骨部

有一低密度病变,边界尚清楚,全颌体层摄影除发现下颌骨囊肿外,在上颌骨亦同时发现一囊肿。据 Spyropoulos^[6]对 368 例牙缺失患者的全颌体层片观察,发现 136 例有病变,其中颌骨肿瘤和囊肿占20%。

2.2 全颌体层摄影的缺点

2.2.1 全颌体层片显示骨小梁清晰度较常规X线平片差,显示软组织肿块亦以切线位片较好。全颌体层摄影对下颌骨升支部的显示相当于下颌骨的X线侧位平片,故不能代替X线正位平片,尤其在观察骨膜增生时。

2.2.2 全颌体层摄影有轻度失真现象。在下颌切牙区常有缩小,而上颌切牙区及磨牙区常有放大现象,衡量病变大小时宜注意。

参 考 文 献

1. 叶新华,等.中华放射学杂志 1983; 17(2): 102
2. 孙广熙 朱宜鹏.中华口腔科杂志 1979; 14(1): 44
3. 黄宗仁,等.口腔医学 1987; 7(2): 87
4. 杨大海,等.临床口腔医学杂志 1987; 3(3): 173
5. Spyropoulos ND, et al. Oral Surg 1981; 52(4): 455
(1988年11月15日收稿,1989年9月27日修回)

肝胆管囊腺癌一例报告

附属第一医院普外科 程龙华

1 病例摘要

患者男性,60岁,农民,住院号169668,因右上腹阵发性剧痛二十多天,于1987年5月11日入院。20多天前,患者食油腻食物后右上腹阵发性剧痛,伴恶心并呕吐胃内容物。当地医院以“胆囊病变”行抗炎解痉治疗,症状暂时缓解。10天前再次发作,性质同前,转本院。既往一年来,常有上腹部隐痛。入院体检仅触及右肝肿大。实验室检查:肝功能正常,AFP(-)。B超检查:左肝有一8.7×10.1cm圆形液性暗

区,后壁有珊瑚状实质块影附着,液性暗区块影边界清,壁厚。胆囊呈实体改变,外形规则,内部回声不均。提示:左肝囊性占位性病变,胆囊实质性占位病变。选择性腹腔动脉减数造影:左肝有一圆形占位性病变,10×12cm大小,边缘完整,左肝动脉分支被拉长,右肝动脉被挤成抱球状,实质性肿块密度无增高,未见造影剂滞留。诊断为左肝良性囊性占位病变。故术前诊断为左肝囊肿,肝癌待排,胆囊肿瘤?(下转第282页)

中药杭白菊酚性部份的药理作用探讨

植物化学教研室 杨学运 孙礼富 奚毓妹 何明

生理学教研室 尹效孟

中药杭白菊制剂经研究证明对高血压、冠心病有增进健康之效,且发现酚性部份效果较佳。本文对酚性部份又测定其对豚鼠离体心脏冠脉流量影响及急性、亚急性毒性试验,结果如下:

1 冠脉流量 杭白菊酚性部份所致冠脉流量增加量达40.85%,远远超过同剂量丹参所致增加量(4.84%),两者相比差别显著(经秩和检验 $p < 0.001$)。

2 减压缺氧耐受性试验

用药组与对照组各30只小白鼠试验结果,对照组死亡20只,用药组死亡10只。 $X^2 = 5.4$, $p < 0.05$,表明杭白菊酚性部份有提高小白鼠对低压缺氧耐受性的作用。

3 毒性试验

3.1 急性毒性试验 用药三日后两组小白鼠皆生活如常,无一死亡,提示杭白菊酚性部份200倍人日用量对小白鼠无明显的毒性。

3.2 亚急性毒性试验

3.2.1 心电图检查:家兔5只于给药前、给药一周、二周后作 L_1 心电图测定,均未发现心律失常、传导阻滞、ST段移位、T波变低或倒置等现象。

3.2.2 溴磺酞钠试验:给药前的兔血清浓度($\mu\text{g/ml}$)为 10.26 ± 0.95 ,用药1周后为 5.40 ± 1.96 ,用药2周后为 7.20 ± 1.02 。用药前后经符号检验无明显差异,提示杭白菊酚性部份连续用药两周,对家兔肝功能无损害性影响。

3.2.3 酚红试验:结果对照组平均排出3.24mg,用药组排出3.42mg, $p > 0.05$,可见杭白菊酚性部份对家兔肾功能无不良影响。

综上所述 杭白菊酚性部份可以增加豚鼠离体心脏冠脉流量;提高小白鼠对减压缺氧耐受能力;对家兔心、肝、肾功能无明显的毒性作用。

(1987年11月25日收稿,1989年4月2日修回)

(紧接第266页)在全麻下手术,见左肝外侧叶完全被一巨大囊性肿块所占,向右延伸至胆囊体部,肝组织受挤压而萎缩,囊肿约 $12 \times 10 \times 10\text{cm}$,肿块周围无明显转移性淋巴结。胆囊壁增厚,部分胆囊体部及胆总管受压,胆总管上段及肝总管亦被囊肿所压,内无结石和肿块。行胆囊切除,左肝外侧叶与左肝囊肿一并切除术。标本肉眼观:瘤体包膜完整,囊肿内为透明澄清无色胶冻样粘液,并有一丛珊瑚状乳白色赘生物悬浮其中,长达5cm,其根部来自后上囊壁。病理切片报告:①慢性胆囊炎伴胆固醇性息肉(873453)。②左肝外侧叶肝胆管囊腺瘤(来自胆管囊性腺瘤恶变;873591)。术后经过良好,住院一月余痊愈出院。

2 讨论 本文所报告的来自肝胆管囊性

腺瘤恶变的肝胆管囊腺瘤男性病例,在临床上实属罕见。本病以女性患者为多,属新生物囊肿一类,可发生恶性变。

临床上一般无特殊表现。当肿瘤增大时可造成间接压迫症状,如上腹部不适、隐痛、甚至胆绞痛,黄疸及幽门梗阻等症状。本例术中见囊肿压迫胆囊和胆道,故在病史中表现上腹部长期间性隐痛,近期出现右上腹绞痛之急腹症症状。B超检查及腹腔动脉造影,有助于作出明确诊断。

本例标本中的一丛珊瑚状赘生物,在B超中清楚显示,在动脉造影中可见一丛密集的毛细血管影,与左肝动脉一支末端相连,如拂尘样形态,因此上述影像可能是肝胆管囊性腺瘤的特征。

本病治疗以手术切除为主,预后良好。

(1988年12月16日收稿,1989年3月7日修回)