



金英杰医学

金



金

JINYINGJIE.COM

三、血管瘤与脉管畸形

(一) 分类及命名

1. 血管瘤

2. 脉管畸形

- (1) 微静脉畸形：包括中线型微静脉畸形与微静脉畸形两类。
- (2) 静脉畸形。
- (3) 动静脉畸形。
- (4) 淋巴管畸形：又分为微囊型与大囊型两类。
- (5) 混合畸形：包括静脉-淋巴管畸形和静脉-微静脉畸形两型。

肿瘤性病变中只有血管瘤为真性肿瘤，其他均属脉管畸形。

(二) 血管瘤

1、分期及临床表现：血管瘤的生物学行为是可以自发性消退。其病程可分为增生期、消退期及消退完成期三期。

增生期：杨梅状，约在4周以后快速生长，此时常是家长最迫切求治的时期。快速增生还可伴发于婴儿的第二生长发育期，即4~5个月时。

消退期：一般在1年以后即进入静止消退期。消退是缓慢的，患者可持续消退至10岁左右，但可为不完全消退。

消退完成期：一般在10~12岁。大面积的血管瘤完全消退后可以遗留局部色素沉着，浅瘢痕，皮肤萎缩下垂等体征。

(三) 脉管畸形

1、静脉畸形：又称海绵状血管瘤，边界不清，扪之柔软，可以被压缩，可触到静脉石，体位试验阳性。

- 2、微静脉畸形：又称葡萄酒色斑，指压实验阳性。中线型微静脉畸形主要是病损位于中线部位，项部最常见，它可以自行消退。
- 3、动静脉畸形：又称蔓状血管瘤或葡萄状血管瘤，有搏动感，呈念珠状，听诊有吹风样杂音。
- 4、微囊型淋巴管畸形：唇、下颌下及颊部者，患处肥大畸形。发生于舌部者常呈巨舌症。
- 5、大囊型老分类中称为囊肿型或囊性血管瘤：透光试验为阳性
- 6、混合型脉管畸形：淋巴血管瘤：口腔黏膜的淋巴管畸形有时与微静脉畸形同时存在，出现黄、红色小疱状突起。

(四) 血管瘤与脉管畸形的治疗

类型	治疗方法
血管瘤	对激素治疗较敏感，对生长迅速的婴幼儿（特别在1岁之内者）血管瘤，瘤腔注射，治疗性诊断。
静脉畸形	鱼肝油酸钠或其他血管硬化剂（平阳霉素、无水乙醇）行病损腔内注射
微静脉畸形	氩离子（Ar）激光或氪离子（Kr）光化学疗法治疗疗效较好
动静脉畸形	无水乙醇介入栓塞治疗
淋巴管畸形	硬化剂治疗

四、成釉细胞瘤

(一) 概述

下颌骨比上颌骨多。

(二) 组织发生及病理表现

“临界瘤”，具有高度局部侵袭性。

(三) 临床表现

成釉细胞瘤多发生于**青壮年**。**下颌体及下颌角部**为常见。生长缓慢，初期无自觉症状；逐渐发展可使颌骨膨大，造成畸形，左右面部不对称。

X线表现：早期呈**蜂房状**，以后形成**多房性**囊肿样阴影，单房比较少。成釉细胞瘤因为多房性及有一定程度的**局部浸润性**，故周围囊壁边缘常不整齐、呈**半月形切迹**。在囊内的牙根尖有**不规则吸收病理现象（罕见钙化）**。

(四) 诊断

穿刺检查可抽出**褐色液体**。

牙源性腺样瘤：临床上好发于**上颌尖牙区**。多见于**青少年**。X线常表现为**单房性阴影伴有钙化小点或含牙**。

(五) 治疗

主要为外科手术治疗。

传统的观点是：因成釉细胞瘤有**局部浸润周围骨质**的特点，故手术治疗时不应施行刮除术，**须将肿瘤周围的骨质至少在 0.5 cm 处切除**。手术时做**冷冻切片**检查，以明确诊断。如有恶性变时，应按恶性肿瘤手术原则处理。

小：方块切除，保留颌骨的连续性。

大：整块切除，保证术后不复发，术后立即植骨。

五、骨化纤维瘤（助理不考）

骨化性纤维瘤为大量的、排列成束和**漩涡状**的纤维组织所构成，**下颌**较为多见。

骨纤维异样增殖症则为发育畸形，发病年龄较早，病期较长，**上颌骨**为多见。

第四节恶性肿瘤

一、口腔鳞状细胞癌

(一) 概述

1. 分类 口腔颌面部鳞状细胞癌：多发生于 40~60 岁的成人，男性多于女性。

好发部位以舌>颊>牙龈。

2. 生物学行为 鳞癌常向区域淋巴结转移，晚期可发生远处转移。

3. 组织病理学特点 鳞癌一般可分为三级：I 级分化较好，III 级分化最差；未分化癌的恶性程度最高。

(二) 舌癌

1. 概述 最常见，男多，鳞癌。

2. 临床表现 ①舌癌多发生于舌侧缘，

②颈淋巴结转移率最高；舌癌可转移至肺部；发生于舌背或越过舌体中线的舌癌可以向对侧颈淋巴结转移。

③转移：舌前---下颌下和颈深上、中淋巴结。

舌尖---颈下或直接转移至颈深中淋巴结。

3. 治疗 应以综合疗法为主。

(三) 牙龈癌 (A3A4)

1. 概述 下牙龈癌>上牙龈癌。男性多于女性。

2. 生物学行为及临床表现 牙龈癌多为分化度较高的鳞状细胞癌，以溃疡型为最多见。

3. 治疗

①仅波及牙槽突时，原发灶及下颌骨作方块切除。

②如广泛侵入颌骨时，原发灶及下颌骨部分或一侧切除+选择性颈淋巴清扫术。

③上牙龈癌应作上颌骨次全切除。

一般不颈清，但如转移，也可以行同期原发灶及转移淋巴结根治性切除术。

(四) 颊黏膜癌

- 1.概述 多为分化中等的鳞状细胞癌。
- 2.临床表现 颊黏膜癌常发生于磨牙区附近。
- 3.治疗 小的颊黏膜鳞癌可采用放射治疗。大的可以行单侧根治性切除。

(五) 腭癌

- 1.生物学行为 硬腭癌以来自唾液腺者为多，鳞癌少见。
- 2.没转移就“切”，转移就“扫”。

(六) 口底癌

早期浅表的口底鳞癌可用放射治疗。晚期患者可用放射治疗或化学药物行姑息性治疗。

(七) 唇癌

常发生于下唇中外1/3间的唇红缘部黏膜。上唇早于下唇。（中间抽烟熏眼睛。）

(八) 上颌窦癌

- 1.概述 上颌窦癌以鳞状细胞癌为最常见，偶为腺源性上皮癌。

内壁	鼻：出现鼻塞、鼻出血，一侧鼻腔分泌物增多，鼻泪管阻塞有流泪现象
上壁	眼：常先使眼球突出、向上移位，可能引起复视
外壁	面部及唇颊沟肿胀，以后皮肤破溃、肿瘤外露；眶下神经受累可发生面部感觉迟钝或麻木
后壁	可侵入翼腭窝而引起张口困难
下壁	先引起牙松动、疼痛、龈颊沟肿胀

- 2.临床表现 因位于上颌窦内，早期无症状，不容易发觉；

3.诊断 上颌窦癌的**早期诊断**常常是治疗能否成功的关键。

4.治疗 最好采用综合疗法，而以外科治疗为主。

(九) 中央性颌骨癌

早期不易发现，**下唇麻木**为特点，x线：**虫蚀状改变**，

限于一侧者一般应行半侧下颌骨切除；如**邻近中线**或超越中线者，应根据解剖特点于对侧下颌骨颏孔或下颌孔处截骨；或甚至行全下颌骨切除。

二、恶性黑色素瘤（助理不考）

1.由**交界痣**或**复合痣**中的**交界痣**成分恶变而来。

2.不宜行活组织检查。

3.重点：原发灶首选**冷冻治疗**→**化学治疗**→**颈部选择性或治疗性清扫术**→**免疫治疗（生物疗法）**。

3.皮肤恶性黑色素瘤的总5年生存率为**50%**，黏膜者为**20%**。

三、口腔颌面部肉瘤（转移）（助理不考）

(一) 软组织肉瘤

1.概述 软组织肉瘤好发于**成年人**，约80%~90%，儿童约占10%~20%。

2.病因 因**良性病损**而行**放射治疗**可能导致肉瘤变。

3.临床表现 常发生**血性转移**；除个别情况，例如有艾滋病（**AIDS**）病史而诊断为**Kaposi卡波西肉瘤**外，大多须病理活检后方能明确其病理类型。

4.治疗 以手术治疗为主，辅以放射治疗及化学治疗。

(二) 骨源性肉瘤

1. 发病年龄轻，多见于**青年及儿童**。

骨肉瘤血性转移：**肺、脑**为多。

2. 鉴于骨源性肉瘤具有远处转移的特点，比鳞癌、腺源性上皮癌为差。

四、恶性淋巴瘤（助理不考）

（一）概念

病理上可分为霍奇金淋巴瘤(HL)与非霍奇金淋巴瘤 NHL)两大类。其中临床以**非霍奇金淋巴瘤**多见。

（二）病因、病理及其生物学行为

儿童与青壮年多发。以**颈部淋巴结**最好发。发生于淋巴结者称**结内型**；发生于淋巴结外者称**结外型**。我国的恶性淋巴瘤中**大多属结外型**；其病理类型以**B 细胞型**为主约占 2 / 3。

（三）临床表现

结内型：多发，**无压痛**。

恶性淋巴瘤常沿淋巴管扩散，如侵入血流时，可成为**淋巴性白血病**。

NK/T 淋巴瘤：中线坏死性肉芽肿，**首发鼻腔鼻窦**。

（四）诊断与鉴别诊断

Burkitt 淋巴瘤：**此瘤多好发于颌骨的牙槽突**，也可波及**肝脾及内脏**。与恶性淋巴瘤不同的是**不侵犯浅表淋巴结也不发生白血病**。

（五）治疗原则

恶性淋巴瘤对放射治疗和化学药物治疗都比较敏感。治疗原则力求个体化，主要取决病理类型和临床分期

1. 霍奇金淋巴瘤：早期 HL 的治疗以**放射治疗**为主；对于晚期 HL，多应用**化学药物治疗**，常用的化疗方案为 **MOPP(氮芥、长春新碱、丙卡巴肼、泼尼松)**。

非霍奇金淋巴瘤：NHL 由于容易全身播散，故一般应以**化疗**为主，目前大都采用 **CHOP 方**

案(环磷酰胺、阿霉素、长春新碱、泼尼松)化疗。



金英杰医学
JINYINGJIE.COM



医学

金英杰医学
JINYINGJIE.COM