

2010年中医护理：口咽癌中医诊断要点护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c21\\_1172.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_1172.htm)

(一) 临床表现 (1) 异物感：口咽癌初起仅为咽部异物感，粗硬的食物通过时，略有不适或疼痛。百考试题论坛 (2) 溃疡：口咽部鳞癌易发生溃疡，多为质硬，边缘隆起不规则、基底呈凹凸不平的浸润肿块，溃疡面波及整个肿瘤区。(3) 疼痛：口咽癌早期无疼痛或仅为轻微触痛，当肿瘤溃疡时始出现较明显的疼痛，但疼痛程度不如炎症剧烈。常表现为牙痛、耳痛、咽痛等三叉神经支配区疼痛。牙痛可因牙龈癌引起，亦可因颊粘膜癌、硬腭癌、口底癌或舌癌扩展侵犯牙龈或舌神经所致。耳痛、咽痛可以是口咽癌的症状，亦可以是舌体癌侵犯舌根或颊、硬腭、牙龈，或口底癌向后侵犯咽侧壁而引起。此外，口咽癌还可以沿神经扩散，主要沿三叉神经各分支扩散引起颌面部疼痛与麻木，尤以硬腭腺样囊性癌较为多见。(4) 斑块：斑块以白斑与红斑为多见，另有一处黑斑。白斑癌变较少。但当白斑由均质型变为不均质型，表面出现不平整，颗粒状或溃疡；或斑块变厚出现硬结时，应考虑为癌变，若粘膜上出现鲜红色、天鹅绒样斑块，边界清楚，范围固定，即使表面光滑，不高出粘膜面，亦应警惕，很可能已为早期癌变。若红斑基底上夹杂白色斑点或边缘不规则，表面稍高起呈桑椹状或颗粒肉芽状，往往为早期浸润癌。若黑斑色泽加深，增厚，出现结节，或溃疡，应考虑恶变。(5) 出血或张口困难：当晚期肿块增大，溃疡加深或溃烂时，可见渗血，口呼秽气，张口及吞咽困难。来源：www.100test.com (6) 发音

或呼吸困难：若肿瘤发生在腭扁桃体，可表现为单侧扁桃体增大，当瘤体增大到一定程度，可影响发育和吞咽，甚至阻塞气道，出现呼吸困难。（7）淋巴结转移：口咽癌初期症状不明显，而恶性程度较高，发展较快，容易发生颈部淋巴结转移，往往在颈部出现淋巴结转移灶时才就诊。舌根癌可见舌根部一侧隆起，舌会厌窝谷被肿块填满；会厌癌于间接喉镜下可见会厌软骨如菜花状肿溃。来源：[www.examda.com](http://www.examda.com)

（二）实验室检查 来源：[www.100test.com](http://www.100test.com)（1）x线平片及断层摄影：在口咽癌侵犯上、下颌骨及鼻腔副鼻窦时能提供较多有价值的信息。CT不作为常规的检查手段，应在取得详尽病史，体检及其他检查材料的基础上有选择地应用。（2）脱落细胞检查：适用于病变浅表的，无明显症状的癌前病变或病变范围不清的早期癌的筛选，对阳性及可疑病例再作进一步活检确诊。对一些癌前期病变者可进行脱落细胞随访。来源：考试大（3）活组织检查：活组织检查能明确诊断。活检应在肿瘤与周围正常组织交界处采取，避开坏死、角化组织，使取得的材料既有肿瘤组织，亦有正常组织。活检器械应锋利，以免组织受挤压而影响病理诊断。对粘膜完整的粘膜下肿块可采用细针及取细胞检查。活组织检查与临床治疗的间隔时间应越短越好，减少因活检引起的肿瘤细胞的扩散与转移。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

[www.100test.com](http://www.100test.com)