

肺炎性假瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_82_BA_E7_82_8E_E6_80_A7_E5_c22_303111.htm 名称肺炎性假瘤所属科室心胸外科病因肺炎性假瘤的病理学特征是组织学的多形性，肿块内含有肉芽组织的多寡不等、排列成条索的成纤维细胞、浆细胞、淋巴细胞、组织细胞、上皮细胞以及内含中性脂肪和胆固醇的泡沫细胞或假性黄瘤细胞，因此许多作者根据细胞占有的优势而定出不同的名称和类型，如假乳头状瘤型、纤维组织细胞瘤型、浆细胞瘤型、假淋巴瘤型等。病原及发病机制尚不清楚。肺炎性假瘤一般位于肺实质内，累及支气管的仅占少数。绝大多数单发，呈圆形或椭圆形结节，一般无完整的包膜，但肿块较局限、边界清楚，有些还有较厚而缺少细胞的胶原纤维结缔组织与肺实质分开。少数肺炎性假瘤可以发生癌变。临床表现肺炎性假瘤患者多数年龄在50岁以下，女性多于男性。1/3的患者没有临床症状，仅偶然在X线检查时发现，2/3的患者有慢性支气管炎、肺炎、肺化脓症的病史，以及相应的临床症状，如咳嗽、咳痰、低热，部分患者还有胸痛、血痰，甚至咯血，但咯血量一般较少。诊断肺炎性假瘤的诊断存在一定的困难，患者的临床症状较难与慢性支气管炎及肺部恶性肿瘤鉴别。胸部X线检查为圆形或椭圆形，边缘光滑锐利的结节影，有些边缘模糊，似有毛刺或呈分叶状，与肺癌很难鉴别。肺炎性假瘤在肺部无明确的好发部位，大小可以从1cm到16cm，多数在4cm以下。这些都给诊断造成困难。治疗由于肺炎性假瘤术前很难确切诊断尤其难与肺癌区别，又偶有癌变的可能，因此一般主张及早手术。术间可以根据探查所见作出初步判定，必要时送

病理冰冻切片检查，以明确诊断。确定良性性质后，手术以尽量保存正常肺组织为原则。处于肺表面的炎性假瘤，不难剔除。位于肺实质内的炎性假瘤以行局部楔形切除或肺段切除，除巨大肿块及已侵及支气管的以外，一般不做肺叶及全肺切除。手术预后良好。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