

神经鞘瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E7_A5_9E_E7_BB_8F_E9_9E_98_E7_c22_304038.htm 名称神经鞘瘤所属科

室骨科临床表现1.生长缓慢的无痛性肿物。2.圆形或卵圆形，质地坚韧，如过大者由于瘤体内发生液化可呈囊性，也可穿刺抽出红褐色液体。3.肿物能随神经轴向两侧摆动而不能上下移动，源于感觉神经者可有压痛和放射痛；源于面神经者会出现面肌抽搐；源于迷走神经者可有声音嘶哑；源于交感神经者可出现霍诺（Horner）综合症等。辅助检查1.对于临床表现较典型，术前诊断已较明确者检查专案以检查框

限rdquo.为主；2.对于临床表现不典型，鉴别诊断较困难，肿物较大与四周重要结构关系密切或疑有恶变者检查专案可包括检查框限rdquo.和rdquo.。诊断1.生长缓慢的无痛性肿物

。2.圆形或卵圆形，质地坚韧，与四周组织无粘连，多数可活动，大者可呈囊性并可穿刺抽出红褐色液体，但不凝固

。3.肿物能随神经轴向两侧摆动而不能上下移动，因发病神经部位不同而出现相应的神经受激惹症状及体征。4.病理组织学检查确诊。治疗手术切除肿瘤，因其包膜完整，手术从包膜上剥离即可，不必切除邻近的正常组织。一般性手术的

预防性抗感染选用磺胺类药（如复方新诺明）或主要作用于革兰氏阳性菌的药物（如红霉素、青霉素等）；手术范围较大、肿瘤部位深在者则一般采用联合用药，较常用为：作用于革兰氏阳性菌的药物（如青霉素）+作用于革兰氏阴性菌

的药物（如庆大霉素）+作用于厌氧菌的药物（如灭滴灵）

；手术前后感染严重或术创大，修复方式复杂者可根据临床和药敏试验选择有效的抗生效。神经鞘瘤是一种良性肿瘤，

非手术治疗无效，其包膜完整，边界清楚，手术治疗效果最佳，不宜采用其他治疗手段。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