

神经纤维瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E7_A5_9E_E7_BB_8F_E7_BA_A4_E7_c22_306256.htm 名称神经纤维瘤所属科室骨科病理 神经膜瘤具有完整包膜，单发，偶有水肿或囊变，一般多为良性，罕有恶变。神经纤维瘤多半缺乏包膜，可单发，也可多发。如伴有全身皮下小结节及皮肤色素沉着，则为多发性神经纤维瘤，亦称Von Recklinghausen病，且易恶变。在病理形态上，肿瘤细胞的排列有两种类型：瘤细胞排列为旋涡状或彼此平行排列，细胞呈栅栏状，为Antoni A型；组织结构疏松，很像粘液瘤，细胞无一定排列形式，大小形态亦不均匀，瘤细胞间常有水肿液，形成微小囊肿或小泡，为Antoni B型。临床表现 患者无显著性别差别，以青、中年人为多。生长缓慢，病程可达十余年。早期多无症状，后期症状视肿瘤部位、大小而定，可有鼻阻、少量鼻出血、头痛以及鼻腔或面部不同程度的畸型。如并有Von Recklinghausen病，则可能有智力发育不良。诊断 检查时可见肿瘤呈粉红色或灰白色，基底广平不易活动或带蒂，质较硬。需借病理检查以确诊。治疗 对放射线不敏感，应手术切除。手术径路可视情况而采取经前鼻孔、经鼻侧切开，或经鼻外和筛窦进路或柯陆手术切除。面中部脱壳手术具有野宽广、术后面部不留疤痕等优点，是切除鼻腔、鼻窦区神经纤维瘤的最佳术式。 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