

舌癌 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\\_\\_E8\\_88\\_8C\\_E7\\_99\\_8C\\_c22\\_306261.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E8_88_8C_E7_99_8C_c22_306261.htm) 名称舌癌所属科室口腔科病因鳞状细胞癌占97%，少数为腺癌，占2.2%，但是，在舌根部癌中，腺癌的比例高达30%。临床表现舌癌早期多数症状不明显。初期表现为粘膜小硬结，逐渐形成明显肿块溃瘍，合并感染时产生剧烈疼痛，向同侧面部和耳部有放射感。舌癌向口底侵犯时，出现舌运动受限，舌固定、进食困难及语言不清等。舌体鳞癌好发于舌缘中1/3，其次为舌腹和舌北部。可表现为红白相间，表面光滑或呈细颗粒状，少数有溃瘍；晚期可呈菜花型。舌体变硬。诊断舌癌诊断多无困难。但部分病人往往不重视此病，或按其他疾病错误治疗。应提醒注重的是，对舌部硬结、糜烂或溃瘍，非凡是发生在舌缘者，经2-3周一般性治疗仍无好转或继续增大者，应进行仔细检查，必要时活检以明确诊断。舌癌的颈淋巴结转移率为29%-38%。因此，对颈部有无肿大淋巴结以及肿大淋巴结的性质一定要细心检查，并要引起病人的高度重视。治疗早期的舌癌可考虑放疗、单纯手术切除或冷冻治疗。晚期舌癌应采用综合治疗。根据患者自身的条件，采用放疗加手术，或化疗、手术加放疗的综合治疗。对于肿瘤直径在小于2cm的病例可作距离病灶外1cm以上的楔状切除并直接缝合，大于2cm的病例，根据局部情况可行患侧舌大部或半舌切除切除。舌癌侵犯范围较广泛者应根据情况扩大切除范围，如口底甚至下颌骨一并切除。舌为咀嚼、吞咽、语言的重要器官，舌缺损1/2以上时，应行同期行舌再造术，主要应用自身的皮肤和软组织。对晚期病例宜作术前诱导化疗，舌癌对化疗的疗

效较好,可望提高患者的生存率。对年老体弱或有其他全身疾病不能承受手术,肿瘤直径在2~4cm的舌癌,也可考虑冷冻治疗。5年生存率达65%。由于舌癌的转移率较高,除对肿瘤直径小于2cm的病例外,可考虑同期行颈淋巴结清除手术。预防及预后据资料统计,以手术为主的病例5年生存率一般在60%以上。早期舌癌5年生存率可达90%以上。另外,舌癌的预后与淋巴结转移、舌癌的位置、舌癌的大小、侵犯程度范围、性别、年龄有关。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)