

泪腺混合瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E6_B3_AA_E8_85_BA_E6_B7_B7_E5_c22_308435.htm 名称泪腺混合瘤所属科室眼科病理在粘液性的实质中可见到腺管状组织，它是由2层上皮组织组成，内层上皮可分泌粘液物质，又可引起扁平上皮鳞状化生。外层细胞向粘液瘤样、纤维性或软骨样物质化生。从泪腺的腺泡或导管的上皮细胞发生腺瘤，又可惹起间质的各种变化，呈现复杂的组织改变。肿瘤的实质有丰富的透明质酸酶抗酸性粘多糖物质。肿瘤的包膜及肿瘤本身有明显纤维组织可以引起非异性炎症反应。故活检时要小心向深部作楔形切除，以助与炎性假瘤作鉴别。临床表现1.眼球突出及眼球运动障碍：睑部泪腺起源的泪腺混合瘤，侵及上皮下及穹隆部结膜，肿块易于早期发现及扪及，又可引起上睑下垂。眶部泪腺混合瘤，早期无症状，随着肿瘤生长，在眼眶缘外上方可扪及硬而不规则肿块，有移动性，一般与皮肤、眶缘无粘连，继之眼球向前方及内下方移位突出，并有向外、向上运动障碍。2.视力障碍：早期视力无明显变化，可有复视。随着病程的发展，可有视力减退，其原因可有肿瘤压迫眼球引起明显散光，或是暴露性角膜炎，也可能是视神经受累。3.眼底检查：有时可见视乳头水肿，静脉充盈及视网膜皱褶。4.骨质变化：X线摄片、CT检查，一般可见泪腺部位局限性扩大，骨质吸收或全眼眶扩大，骨壁变薄，但无骨质破坏。治疗因对放射线化疗不敏感，故以手术摘除为主。手术时要尽可能将完整包膜包绕肿瘤组织彻底摘除，预防瘤细胞扩散再发。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