

乏特氏 ( Vater ) 壶腹周围癌的病理中医执业医师称考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B9\\_8F\\_E7\\_89\\_B9\\_E6\\_B0\\_8F\\_EF\\_c22\\_593308.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E4_B9_8F_E7_89_B9_E6_B0_8F_EF_c22_593308.htm) 肿瘤大体标本呈息肉型或结节型、肿块型或溃疡型。壶腹癌多为腺癌，大部为分化好的腺癌，分化不好的腺癌约占15%，如出现症状则已有3/4肿瘤侵及主胰管。组织学分类除腺癌外，余为乳头状癌，粘液癌、未分化癌、网织细胞肉瘤、平滑肌肉瘤、类癌。由于癌肿的特殊位置，很容易阻塞胆总管和主胰管，致胆汁及胰液，大收集整理液的引流不畅，以至阻塞，引起梗阻性黄疸及消化不良，亦可直接浸润肠壁形成肿块或溃疡，加之消化液、食物的机械性损伤，可引起十二指肠梗阻与上消化道出血。其转移方式有：直接蔓延至胰头、门静脉及肠系膜血管。区域淋巴结转移如十二指肠后、肝十二指肠韧带、胰头上下等处的淋巴结转移。肝转移。晚期可有更广泛的转移。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)