

胃恶性淋巴瘤_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_83_83_E6_81_B6_E6_80_A7_E6_c22_610574.htm

【症状】：胃恶性淋巴瘤:上腹部疼痛为最常见的症状，也可发生与溃疡相似的疼痛，但没有规律性，服制酸药物不能缓解，体重减轻，呕血及黑便较常见。病变位于幽门部可出现梗阻症状。1/3的病人上腹部可摸及肿块。x线钡餐造影及胃镜检查有助于诊断。x线检查的典型表现为胃粘膜上多数不规则圆形充盈缺损呈“鹅卵石”样改变。胃镜检查一般有以下几种表现：肿块型或结节型表现为胃腔内局限多发及浸润性粘膜下肿块，粘膜表面常有糜烂出血。浸润型表现为肿瘤浸润胃壁形成巨大局限皱襞，常伴有多发性浅表溃疡。

【病理】：胃体中部小弯侧和后侧较多见。始于胃壁内淋巴滤泡逐渐向四周扩散，并侵犯胃壁全层，覆盖于肿瘤表面形成溃疡，或穿破胃壁全层以至穿孔。病变可为多发性，出现于胃壁多处。肉眼外观可分为肿块型、溃疡型、浸润型和结节型，但临床上更多见为混合型。按细胞组成可分为何杰氏及非何杰氏淋巴瘤两大类。后者原发于胃的比例更高。胃恶性淋巴瘤的主要转移途径为直接蔓延和淋巴转移，局部浸润的范围很少越过幽门和贲门。

【治疗方法】：治疗以手术切除为主，切除范围与胃癌相同。由于肿瘤的边界难于辨认，其浸润范围也常超出病变的大体界限，需要将切除标本的远、近端作冰冻切片检查。如活检有肿瘤浸润，还需作更广泛的切除。从淋巴组织发生的恶性肿瘤对放射敏感，如病变广泛已不宜手术切除时，可试用放射治疗。术后加用放射以及氮芥类抗癌药物等辅助治疗

，有一定的作用. 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