

生殖细胞肿瘤_神经外科疾病库 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__E7_94_9F_E6_AE_96_E7_BB_86_E8_c22_610756.htm

睾丸肿瘤睾丸肿瘤分为生殖细胞肿瘤与非生殖细胞肿瘤，绝大多数为恶性，至今确切病因不清楚，隐睾为最密切相关的因素。生殖细胞瘤又分为精原细胞瘤，胚胎癌，畸胎瘤，绒毛膜上皮癌等。睾丸肿瘤中精原细胞瘤为最多见。除绒毛膜上皮癌为早期血行转移外，其他生殖细胞肿瘤转移方式主要是淋巴转移。【诊断】

一、临床表现（一）症状：最常见的症状是睾丸无痛性肿大，多数是渐进性，常伴有坠胀感，若睾丸内出血或梗死则可出现急性睾丸疼痛。（二）体征：睾丸可扪及肿块，质硬而无触痛，不易触及附睾，透光试验阴性，腹部触诊有无腹膜后淋巴结肿大，锁骨上、腹股沟区触诊排除淋巴结肿大。

二、检查（一）血液生化检查：有无贫血和肝功能损害。（二）生物化学标记物测定：甲胎蛋白(afp)，绒毛膜促性腺激素(hcg)和乳酸脱氢酶(ldh)。（三）b超检查:能正确测定睾丸肿瘤的大小、形态，还可探测腹膜后肿块，肾蒂转移性淋巴结及脏器转移灶。（四）x线胸片.检查有无肺和纵膈转移。（五）腹部ct, mri检查:了解肿瘤与邻近组织的关系，显示血管结构，有助于临床正确分期。（六）睾丸肿瘤禁忌穿刺活检，避免肿瘤扩散。【治疗】采用手术、放疗和化疗相结合的综合治疗。一、手术治疗：包括根治性睾丸切除术，腹膜后淋巴结清除术及肺部转移灶切除术，无论何种类型睾丸肿瘤，均应首先行根治性睾丸切除术，切口不宜在阴囊。再根据病理及临床分期决定进一步治疗。二、放射治疗：精原细胞瘤对放

射治疗极为敏感，胚胎瘤和恶性畸胎瘤敏感度较低，绒毛膜上皮癌几乎全为血行转移，故不宜放疗。三、化学治疗：联合化学治疗效果肯定，无论精原细胞瘤，非精原细胞瘤均有很好疗效，对畸胎瘤效果较差。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