

肺错构瘤_胸部外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_82_BA_E9_94_99_E6_9E_84_E7_c22_611421.htm

肺错构瘤的发病率在肺部良性肿瘤中占第一位。【诊断】错构瘤的诊断主要依靠x线检查，多数是在x线常规检查时偶然发现的。x线上表现为均匀致密的阴影，也可以不均匀阴影，还可以有钙化，钙化影呈现爆米花状的图案，周边部密度相对较低，可能为脂肪组织。爆米花征是肺错构瘤的特征性表现，但不多见而且不是肺错构瘤所独有（图1）。肺错构瘤一般为单发，多发者极为罕见，国内尚未见报道。单发错构瘤绝大多数为肺实质内型，支气管腔内型极少见。在右肺的较左肺多，在下叶的较上叶多，部分发生在右中叶和左上叶舌段。【治疗措施】健康体检发现的肺错构瘤，由于没有动态观察，有时极难与肺内恶性肿瘤相鉴别，短期内迅速增大的肺错构瘤也难于确诊。因此当临床和x线不能排除恶性肿瘤时应尽早手术。即使是良性的错构瘤早期手术也可避免因瘤体增大而引起的肺炎、肺不张、支气管扩张等合并症，而使病情加重或复杂化。手术在全麻下进行，开胸后可见肿瘤位于肺表面，质地较硬，表面不光滑，并可感到瘤体在肺组织内滑动。切开肺组织稍加分离即可将瘤体完整剔出。除支气管内型错构瘤或不能排除恶性肿瘤可能的，一般均行局部切除，或肺段切除。

【病因学】肺错构瘤的来源和发病原因尚不十分清楚，比较容易被接受的假说认为，错构瘤是支气管的一片组织在胚胎发育时期倒转和脱落，被正常肺组织包绕，这一部分组织生长缓慢，也可能在一定时期内不生长，以后逐渐发展才形成

瘤。错构瘤大多数在40岁以后发病这个事实支持这一假说。

【病理改变】 错构瘤病理学特征是正常组织的不正常组合和排列，这种组织学的异常可能是器官组织在数量、结构或成熟程度上的错乱。错构瘤的主要组织成分包括软骨、脂肪、平滑肌、腺体、上皮细胞，有时还有骨组织或钙化。尚未见有错构瘤恶变的报道。错构瘤一般为实质致密的球形、卵圆形，也可以是分叶状或结节状，大多数直径在3cm以下。

【临床表现】 错构瘤的发病年龄多数在40岁以上，男性多于女性。绝大多数错构瘤（约80%以上）生长在肺的周边部，紧贴于肺的脏层胸膜之下，有时突出于肺表面，因此临床上一般没有症状，查体也没有阳性体征。只有当错构瘤发展到一定大小，足以刺激支气管或压迫支气管造成支气管狭窄或阻塞时，才出现咳嗽、胸痛、发热、气短、血痰，甚至咯血等临床症状，这时也可以出现相应临床体征，如哮鸣音或管性呼吸音。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