

炎性假瘤_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__E7_82_8E_E6_80_A7_E5_81_87_E7_c22_611422.htm 肺炎性假瘤是肺内良性肿块，是由肺内慢性炎症产生的肉芽肿、机化、纤维结缔组织增生及相关的继发病变形成的肿块，并非真正肿瘤。肺炎性假瘤较常见。【诊断】肺炎性假瘤的诊断存在一定的困难，患者的临床症状较难与慢性支气管炎及肺部恶性肿瘤鉴别。胸部x线检查为圆形或椭圆形，边缘光滑锐利的结节影，有些边缘模糊，似有毛刺或呈分叶状，与肺癌很难鉴别。肺炎性假瘤在肺部无明确的好发部位，大小可以从1cm到16cm，多数在4cm以下。这些都给诊断造成困难。【治疗措施】由于肺炎性假瘤术前很难确切诊断尤其难与肺癌区别，又偶有癌变的可能，因此一般主张及早手术。术间可以根据探查所见作出初步判断，必要时送病理冰冻切片检查，以明确诊断。确定良性性质后，手术以尽量保存正常肺组织为原则。处于肺表面的炎性假瘤，不难剔除。位于肺实质内的炎性假瘤可以行局部楔形切除或肺段切除，除巨大肿块及已侵及支气管的以外，一般不做肺叶及全肺切除。手术预后良好。【病理改变】肺炎性假瘤的病理学特征是组织学的多形性，肿块内含有肉芽组织的多寡不等、排列成条索的成纤维细胞、浆细胞、淋巴细胞、组织细胞、上皮细胞以及内含中性脂肪和胆固醇的泡沫细胞或假性黄瘤细胞，因此许多作者根据细胞占有的优势而定出不同的名称和类型，如假乳头状瘤型、纤维组织细胞瘤型、浆细胞瘤型、假淋巴瘤型等。病原及发病机制尚不清楚。肺炎性假瘤一般位于肺实质内，累及支气

管的仅占少数。绝大多数单发，呈圆形或椭圆形结节，一般无完整的包膜，但肿块较局限、边界清楚，有些还有较厚而缺少细胞的胶原纤维结缔组织与肺实质分开。少数肺炎性假瘤可以发生癌变。【临床表现】肺炎性假瘤患者多数年龄在50岁以下，女性多于男性。1/3的患者没有临床症状，仅偶然在x线检查时发现，2/3的患者有慢性支气管炎、肺炎、肺化脓症的病史，以及相应的临床症状，如咳嗽、咳痰、低热，部分患者还有胸痛、血痰，甚至咯血，但咯血量一般较少。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