

鼻腔癌_肿瘤科疾病库 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__E9_BC_BB_E8_85_94_E7_99_8C__c22_611686.htm

【概述】鼻腔恶性肿瘤多继发于上颌窦和筛窦。病理以鳞状细胞癌最多，腺癌次之，另有少见的基底细胞癌、淋巴上皮癌、嗅神经上皮癌、恶性黑色素瘤及肉瘤等，预后不佳。原发者多见于鼻腔外侧壁、鼻底及鼻中隔，继发于鼻窦者，其原发部位临床常难确认。现将常见的鳞状细胞癌予以概括介绍。

【病因学】近年，鼻腔鳞状细胞癌发病率有增高趋势。病因不清，有人认为可能与环境污染和长期接触某些化学制品有关。

【临床表现】本病男性多于女性，年龄多在50岁以上。多为单侧，也有双侧发病者。约10%的病人腮腺区及颌下淋巴结有转移。初期肿瘤发展缓慢，至晚期肿瘤广泛累及眼部、上颌窦、筛窦或前颅底时，可产生、
、
、
、
等颅神经及眼部症状。检查时发现鼻腔有肿物，表现不平，暗红色，或呈类息肉样，触及易出血。活检时肿瘤质较脆。如有眼球部突出、内眦部隆起、视力障碍和颈淋巴结转移，肿瘤多属晚期。

【诊断】根据上述临床表现和鼻腔肿物特点，应尽早病理检查，以明确诊断。x线及ct等检查，可提供肿瘤大小及周围组织受累程度，对选择术式及估计预后有一定意义。

【治疗措施】肿瘤局限者，可行单纯放射治疗，其5年存活率可达75%以上。肿瘤浸润较广者，宜采用根治性切除加术前或术后化疗、放疗等综合方法，5年存活率也可达到40%~50%。预后取决于肿瘤大小、病理类型及有无淋巴结转移。鼻腔恶性肿瘤手术进路，一般主张鼻侧切开，因其视野宽阔，可以同时切除

累及上颌窦和筛窦之肿瘤。缺点是面部遗留瘢痕。近年推荐面中部掀翻术，具有与鼻侧切开同功效果，但无面部畸形。对较小肿瘤，可应用鼻窦内窥镜技术，不仅能完整切除肿瘤，还可保留鼻腔生理功能。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