

09年临床执业医师辅导：食管癌的病理临床执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/644/2021\\_2022\\_09\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_c22\\_644922.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022_09_E5_B9_B4_E4_B8_B4_E5_BA_c22_644922.htm)

1.食管的解剖分段：临床上多分为；（1）颈段：自食管入口至胸骨柄上沿的胸廓入口处。（2）胸上段：自胸廓上口至气管分叉平面。（3）胸中段：自气管分叉平面至贲门口全长的上1/2。（4）胸下段：自气管分叉平面至贲门口全长的下1/2.通常将食管腹段包括在胸下段内。胸中段与胸下段食管的交界处接近肺下静脉平面。胸中段食管癌较多见，下段次之，上段较少。多系鳞癌。贲门部腺癌可向上延伸累及食管下段与食管下段癌不易区分。2.食管癌的分型（1）按肉眼或内镜所见：隐伏型（充血型）、糜烂型、斑块型和乳头型。其中斑块型最多见，癌细胞分化较好，糜烂型次之，癌细胞分化较差，隐伏型是食管癌最早期的表现，多为原位癌。乳头型病变较晚，但癌细胞分化一般较好。（2）按病理形态：食管癌可分为四型：

髓质型：管壁明显增厚并向腔内外扩展，使癌瘤的上下端边缘呈坡状隆起。多数累及食管周径的全部或绝大部分。切面呈灰白色，为均匀致密的实体肿块。

蕈伞型：瘤体呈卵圆形扁平肿块状，向腔内呈蘑菇样突起，故名蕈伞。隆起的边缘与其周围的黏膜境界清楚，瘤体表面多有浅表溃疡，其底部凹凸不平。

溃疡型：瘤体的黏膜面呈深陷而边缘清楚的溃疡。溃疡的大小和外形不一，深入肌层，阻塞程度较轻。

狭窄型（即硬化型）：瘤体形成明显的环行狭窄，累及食管全部周径，较早出现阻塞。3.扩散及转移（1）直接扩散：

癌肿最先向黏膜下层扩散，继而向上、下及全层浸润，很

易穿过疏松的外膜侵入邻近器官。（2）经淋巴途径：首先进入黏膜下淋巴管，通过肌层到达与肿瘤部位相应区域的淋巴结。颈段癌可转移至喉后、颈深和锁骨上淋巴结；胸段癌转移至食管旁淋巴结后，可向上转移至胸顶纵隔淋巴结，向下累及贲门周围的膈下及胃周淋巴结，或沿着气管、支气管至气管分叉淋巴结及肺门淋巴结。中、下段癌亦可向远处转移至锁骨上淋巴结、腹主动脉旁和腹腔淋巴结。均属晚期。

（3）血行转移：发生较晚，可以转移到肝、肺、骨、肾、肾上腺、脑。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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](http://www.100test.com)