

2010年口腔医师辅导：恶性淋巴瘤的现代治疗方法概述口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_647881.htm 一旦确诊为恶性淋巴瘤，不必太紧张。随着医学的进步、医疗水平的提高，对本病已经有越来越多的治疗手段，包括放射治疗、化学治疗、手术治疗、生物治疗以及传统中医药治疗等。根据每位患者的身体情况、发病特征、病理类型、临床分期等，可以选择不同的综合治疗方案。经济条件允许者，疾病缓解后还可以进行造血干细胞移植，从而获得治愈。霍奇金病60%~80%可以治愈，非霍奇淋巴瘤50%以上可以长期缓解。在治疗方面，目前多采用综合治疗，即根据不同肿瘤、不同病理类型及亚型、不同生物学行为、不同病期及发展趋向、不同机体的行为状态及重要脏器功能，有计划地、合理地应用现有的各种治疗手段，以期最大限度地保护机体、最大限度地杀灭肿瘤细胞，达到提高治愈率，改善生活质量的目的。目前常用于恶性淋巴瘤的治疗手段包括手术切除、放射治疗（放疗）、化学治疗（化疗）、中医中药、生物反应修饰剂（BRM）等。手术结合放化疗对恶性淋巴瘤有较高的治愈率或缓解率，中医中药则对增强和恢复机体免疫功能，调动抗病能力，减轻机体对放化疗所致的不良反应方面起到增效减毒作用。

1. 手术治疗 在结内恶性淋巴瘤患者，手术主要用于活检行病理或用于分期性腹部探查术。对于原发于脑、脊髓、眼眶、唾液腺、甲状腺、肺、肝、脾等处的结外恶性淋巴瘤常先作手术切除，再辅以放疗和（或）化疗。原发于肾脏、膀胱、睾丸、卵巢、子宫、皮肤、乳腺等处的恶性淋巴瘤宜早期手术切除

，术后再辅以化疗和（或）放疗。来源：www.examda.com 2

．放射治疗（1）霍奇金病：放疗效果较淋巴肉瘤和网状细胞肉瘤为佳，照射方法以“斗篷式”或倒“Y”式照射野应用较多。一般4周内给予组织量约4000cGy，治疗时重要器官给予保护，皮肤反应轻，可出现骨髓抑制。（2）非霍奇金淋巴瘤（淋巴肉瘤及网状细胞肉瘤）：非霍奇金淋巴瘤对放疗也敏感，但复发率高。所以仅低度恶性组中临床Ⅰ、Ⅱ期及中度恶性组病理Ⅱ期可单独使用放疗扩大野或仅用累及野。非霍奇金淋巴瘤的原发病灶如在扁桃体、鼻咽部或原发于骨骼的组织细胞型，局部放疗后可以获得较为满意的长期缓解。来源：考试大 3．化学治疗 化疗药物和方案较多，需根据临床分期、病变部位、病理、年龄等因素综合考虑。常用的化疗方案有COP、COPP、CHOP，COMA或COMLA，MOPP即氮芥(M)、长春新碱(O)、甲基苄肼(P)、强的松(P)，ABVD即阿霉素(A)、博莱霉素(B)、长春花碱(V)加氮烯咪胺(D)。化疗联合干扰素治疗可以提高疗效。百考试题论坛 4．免疫治疗 对恶性淋巴瘤，免疫治疗可作为辅助治疗方法。近来采用化疗联合抗CD20单抗（即美罗华，利妥昔单抗，只针对B细胞型非霍奇金淋巴瘤）治疗复发的侵袭性B细胞非霍奇金淋巴瘤，以及其他新药治疗复发耐药患者取得了显著疗效。5．自体骨髓移植 对50岁以下患者，能耐受大剂量放、化疗的联合治疗，结合异基因或自体骨髓移植，可望取得较长缓解期和无病存活期。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相关推荐：2010年口腔医师辅导：牙源性钙化囊肿的X线表现 2010年口腔医师辅导：牙源性腺样瘤知识总结 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