

2010年内科辅导：恶性淋巴瘤常规治疗临床执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/647/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c22\\_647937.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_647937.htm)

恶性淋巴瘤实际上是一类全身性疾病，与机体免疫系统功能状态密切相关，既不同于其他实体恶性肿瘤，也有别于血液肿瘤。它包括了霍奇金淋巴瘤一种疾病和非霍奇金淋巴瘤一组疾病，临床表现因病理类型、分期及侵犯部位不同而错综复杂。来源：考试大 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，有计划的、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外科手术切除、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剖腹探查术。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。

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I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 4、免疫治疗 对恶性淋巴瘤，免疫治疗可作为辅助治疗方法。本文来源:百考试题网 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年内科辅导：恶性淋巴瘤播散与转移 2010年内科辅导：恶性淋巴瘤的检查 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)