

2010年内科辅导：中心型肺癌的基础知识临床执业医师考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c22\\_648048.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648048.htm)

中心型肺癌系指发生于支气管、叶支气管及肺段支气管的肺癌、以鳞癌和未分化癌居多。不同部位的肺癌可有以下几种生长方式：（1）管内型：癌瘤自支气管粘膜表面向管腔内生长，形成息肉或菜花样肿块，逐渐引起支气管阻塞。百考试题 - 全国最大教育类网站(www.Examda.com)（2）管壁型：癌瘤沿支气管壁浸润生长。有时侵犯管壁较浅，使管壁轻度增厚，管腔轻微狭窄。侵及管壁全层，使管壁增厚，管腔明显狭窄或阻塞。（3）管外型：癌瘤穿透支气管壁向腔外生长，主要在肺门区形成肿块。来源：考试大 X线表现：取决于肿瘤发生部位而不同：早期局限于大支气管粘膜面，癌瘤可向腔内生长，早期易出现症状，胸片上可无异常表现。如足以引起支气管部分和完全阻塞，则可产生局限性肺过度膨胀，肺炎或肺不张。此时如做断层摄影或支气管造影，可以显示瘤块阻塞支气管腔征象。由于支气管狭窄、引流不畅而发生的阻塞性肺炎，吸收缓慢、反复发作。癌瘤亦可向支气管腔外生长或伴有局部淋巴结转移、则在肺门区出现边缘清楚或模糊的声状影，外形常呈分叶状。发生于右上叶支气管的肺癌，肺门部肿块和右肺上叶不张组成致密影，下缘显示“~”状，外侧凹陷，为肺不张，内侧凸出，为肿瘤边缘，此为中心性肺癌的特征性表现。若转移到纵隔内，则显该部纵隔影增宽，晚期如累及胸膜或心包可表现积液。亦可经血行转移到脑、肝及骨骼等。癌瘤亦可以沿支管壁浸润生长为主，显示从肺门向肺野放散

的条索状影。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：诊断肺癌的主要方法 2010年内科辅导：肺癌的基  
础知识 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)