

2010年病理学辅导：软组织肿瘤的临床特征临床执业医师考试 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_E7_97_85_c22_648253.htm 尽管不可能得到准确的发病数量，但良性软组织肿瘤数量与肉瘤相比超过100：1。的谓分病人射线照射后的肉瘤发生率在千分之几到接近百分之一，重新规大部分良性肿瘤位于表浅软组织（真皮或皮下）。脂肪瘤是最常见的良性肿瘤，有许多无须治疗。有些良性病变有独特的临床特征，大部分则不然。一些不转移的病变，如：韧带样纤维瘤病和肌间血管瘤，需要像治疗肉瘤一样广泛切除，否则经常复发。由于部分切除活检和钝性剥离肉瘤经常引起病人后续处理困难，所以这种方法并不恰当。对于直径大于5cm的软组织包块和筋膜下或深部软组织包块应当采取全部肿物诊断性切除活检。本文来源:百考试题网 大部分四肢和躯干的软组织肉瘤是偶然发现的无痛性肿物、通常不影响正常功能，所以部分可以长到体积很大。由于软组织肉瘤较少见，有些近乎良性的表现经常使我们将其错认为良性病变。有些来自瑞典的关于良恶性软组织肿瘤的体积、深度和分布数据可用来简单地指导我们将一些病变列为可疑恶性：直径大于5cm的表浅肿瘤和所有深部肿瘤（不论大小）都很有可能是肉瘤（几率是10%），这样的病人手术前最好转到专业的肿瘤中心以便得到最佳治疗。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年病理学辅导：软组织肿瘤的发病年龄和部位分布 2010年病理学辅导：软组织肿瘤的病原学 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

