

2010年医师内科辅导：甲状腺癌的分类临床执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8C\\_BB\\_c22\\_649449.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649449.htm)

甲状腺癌是头颈部比较常见的恶性肿瘤，占全身恶性肿瘤的1%—2%，女性多见。绝大多数甲状腺癌都发生在青壮年。由于它病理类型较多，生物学特性差异很大。低度恶性的甲状腺癌有时可自然生存10年以上，有的甚至有肺部转移还能带病生存5年左右，但高度恶性的甲状腺癌可以在短期内死亡。绝大部分甲状腺癌的发生来自滤泡上皮，少数可来自滤泡旁细胞，极少数来自甲状腺的间质。临床上常把甲状腺癌分为：乳头状癌、滤泡状癌、未分化癌和髓样癌四种。乳头状癌和滤泡状癌恶性程度最低，预后较好。未分化癌属高度恶性，髓样癌的恶性程度介于两者之间。来源：考试大（1）乳头状癌是一种分化较好的甲状腺癌，也是最常见的一种，约占甲状腺癌总数的3/4。大部分病例除甲状腺区有一无痛肿块外，很少有其他症状。病变发展缓慢，病程较长，易被疏忽，从而延迟就诊，首次就诊时平均病程已有5年，个别可长达10余年。乳头状癌常伴有同侧淋巴结转移，转移的淋巴结大多在颈内静脉周围，很少转移至颌下淋巴结，也可进一步转移至颈后三角或向下至纵隔淋巴结。由于进行性浸润的破坏和压迫，可产生一系列严重的症状和体征。如所致的气管狭窄引起呼吸困难，肿瘤侵犯气管腔可产生咯血或大出血；食管受累后可发生吞咽困难；喉返神经受累后可致声音嘶哑等。乳头状癌也可经血道转移至肺、脊柱等部位。（2）滤泡状癌是以滤泡结构为主要组织特征的另一种分化好的甲状腺癌，占甲状腺癌总数的10%

—15%。滤泡状癌多见于40-60岁的中老年妇女，病程较长，生长缓慢，肿瘤边界清楚，有包膜感，和甲状腺腺瘤很相似。原发灶一般是单个，有时也可是多个。肿瘤大小不一，呈圆形、椭圆形或结节状。可随吞咽移动，多无痛或疼痛不明显。有时很早就出现血道转移，但颈淋巴结转移要比乳头状癌为少。少数滤泡状癌浸润和破坏邻近组织，可出现呼吸道阻塞等症状。来源：考试大（3）未分化癌占甲状腺癌总数的5%—10%，临床比较少见，是一种高度恶性的肿瘤，病程短，发展快。大多见于老年男性。主要表现为颈前区肿块，质硬固定，边界不清，常侵及周围组织，不少病例的甲状腺几乎全被癌肿取代。患者常伴有吞咽困难、呼吸不畅、声音嘶哑和颈耳区疼痛等症状，两颈常可触及肿大淋巴结，血道转移也较常见。大多数甲状腺未分化癌首次就诊时已经失去了积极治疗的机会。（4）髓样癌这是一种来自甲状腺滤泡旁细胞的癌肿，占甲状腺癌总数的3%—10%，是一种中度恶性的癌肿，可发生于任何年龄，男女发病率无明显差异，大多是散发性，约10%为家族性。由于髓样癌来自甲状腺滤泡旁细胞，而该细胞又起源于神经嵴的内分泌细胞，可分泌若干生物活性物质。如5羟色胺、前列腺素、降钙素、促肾上腺皮质激素等。临床上除了和其他甲状腺癌一样有甲状腺肿块和颈淋巴结转移外，还有其特有的症状。如约30%的患者有慢性腹泻史并伴有面部潮红等类似类癌综合症。这是由于肿瘤分泌5羟色胺和前列腺素促使肠道蠕动加速所致，甲状腺原发灶和颈转移灶切除后，这类症状可以消除。更多信息请访问：[执业医师网校](#) [百考试题论坛](#) [百考试题在线考试系统](#) [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)