

2011年临床执业医师：肺癌的病理变化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_650764.htm

肺癌的病理变化：肉眼类型，组织学类型！

（一）肉眼类型

- 1.中央型：肿瘤位于肺门区，发生于主支气管或段支气管。癌组织沿管壁浸润性生长，然后向周围肺组织直接浸润扩展。在晚期，肺门部融合形成环绕癌变支气管及肺门淋巴结转移灶的巨大肿块。
- 2.周围型：肿瘤发生于段支气管开口以下的支气管，在肺叶周边部形成球形或结节状无包膜的肿块。与周围肺组织界限不清，直径多在2~8cm。
- 3.弥漫型：少见。肿瘤发生于细支气管及肺泡，癌组织弥漫浸润生长，波及部分或整个肺叶。此时需与肺转移癌或肺炎加以鉴别。

（二）组织学类型

- 1.鳞状细胞癌：肺癌中最常见的类型。多属中央型。患者以老年男性占绝大多数，多有吸烟史。组织学可分为高分化、中分化、低分化三型。
- 2.腺癌：发生率仅次于鳞癌，多为周围型，女性患者多见。肿块常累及胸膜。组织学与其他部位腺癌相似，亦可分为高、中、低分化。预后差。特殊类型的瘢痕癌及细支气管肺泡癌亦属腺癌范畴。细支气管肺泡癌起源于细支气管的Clara细胞或肺泡上皮，多为弥漫型或多结节型。
- 3.腺鳞癌：较少见，含有腺癌和鳞癌两种成分。
- 4.小细胞癌：过去称为小细胞未分化癌。是一种高度恶性肿瘤，多为中央型，男性多见，生长快、转移早。镜下癌细胞小、呈圆形淋巴细胞样，或短梭形似燕麦样，胞质少似裸核，称燕麦细胞癌，可有假菊形团结构。电镜下可见神经内分泌颗粒（可引起异位内分泌综合征）。
- 5.大细胞癌：较少见，此型肺癌恶性度高

