

2011年公卫实践技能辅导：肺内占位病变 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_E5_85_AC_c22_650835.htm

肺内占位病变：中心型肺癌和周围型肺癌！肺内占位病变 1.中心型肺癌 早期病变局限于气管支气管粘膜内，X线检查可无异常发现。随着病变发展可出现： 支气管腔内息肉样充盈缺损或软组织影； 管壁增厚，管腔呈环状或不规则的狭窄，也可呈锥状或鼠尾状狭窄及阻塞，或出现截断现象，断端平直或呈杯口状。肿瘤同时向腔外生长伴有肺门淋巴结转移时，则表现为肺门块。肿块内可有内壁不规则的偏心性空洞。中心型肺癌的间接征象包括阻塞性肺气肿，阻塞性肺炎，阻塞性肺不张。右上叶支气管肺癌，肺门肿块和右上叶不张连在一起形成横行“S”征。中年男性，干咳1年，胸像后前位及侧位示右肺门肿块与右上叶不张连在一起形成横行“S”征。 2.周围型肺癌 早期x线表现为密度较高、轮廓模糊的结节，有时为密度不均匀的小片状浸润。癌瘤逐渐发展，X线表现为分叶状结节或肿块，边缘毛糙常有短细毛刺，若侵犯胸膜可出现胸膜凹陷征，可有肺门、纵隔淋巴结转移。 特别推荐：[#0000ff>2011年执业医师实践技能考试报名](#)时间 [#0000ff>2011年医师实践技能考试大纲](#)汇总 更多信息请访问：[#0000ff>2011年实践技能考前网上辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年公卫医师实践技能考试辅导](#)：[食物中毒的总结与报告](#) [#0000ff>2011年公卫医师实践技能](#)：现场样品采集 欢迎进入 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