

2011年临床助理医师：颅内转移瘤的诊断标准 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652722.htm 根据原发肿瘤好发部位首先行胸部X线片检查，必要时行支气管镜检查 and 胸部CT扫描！在原发肿瘤已经明确而以后出现颅内占位性病变征象者，诊断不甚困难。在原发癌出现症状或被发现之前先有颅内转移瘤的症状，早期诊断常有一定的困难。因此对凡具有颅内肿瘤征象的患者，年龄在中年以上，有躯体其他器官的慢性病史，一般情况较差，病情发展迅速，血沉增快，均应考虑到有颅内转移瘤的可能，必需作进一步观察和检查。应首先摄胸片，以了解有无肺及支气管癌，注意全身淋巴结有无肿大，肝脏是否肿大，甲状腺、乳房、前列腺有无肿块，胃肠道、泌尿系统、鼻咽部有无异常。必要时应进一步作各种有关的辅助检查。CT扫描及MRI检查对于确诊颅内转移瘤有肯定的价值。如能发现原发癌肿，或于脑脊液中查到癌肿细胞，或淋巴结活检能找到癌细胞均有助于颅内转移瘤的确诊。对于无此病史，年龄在40岁以上，出现颅内压增高症状和神经系统定位体征，并且症状进展明显者，应高度怀疑颅内转移瘤，在行头颅CT扫描后应注意寻找原发病灶，以进一步明确诊断。对于有轻微症状而行头颅CT扫描，通过CT表现怀疑为转移瘤者，也应根据原发肿瘤好发部位首先行胸部X线片检查，必要时行支气管镜检查 and 胸部CT扫描，还可根据情况有针对性地进行腹部B超、腹部CT、消化道钡餐、直肠检查、妇科B超等检查，以尽可能明确诊断有利于治疗。必要时行头颅MRI检查以便从影像学上尽可能做出定性诊断。即便如此

仍有相当一部分患者在做完颅内手术后仍不能确定肿瘤是否为转移，只好根据术中情况及病理检查结果来尽可能推断肿瘤来源，再做出相应的检查，确定原发肿瘤部位。对单发肿瘤术后仍不能确定肿瘤来源的，应密切观察随时可能出现的一些症状以指导诊断。在神经影像学检查手段日益发达的今天，除应全面掌握病史及仔细查体外，应努力提高从CT和（或）MRI影像上确诊转移瘤的水平。对于转移瘤位于皮层下、多发、伴随明显脑水肿的病例，诊断并不困难；应提高对单个、脑水肿不明显转移瘤病例的诊断水平。 特别推荐

：[#0000ff>现场报名时间汇总](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试时间](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011临床助理医师精品班](#) 相关推荐：

[#0000ff>2011年临床助理医师：脑积水的临床诊断](#)

[2#0000ff>011年临床助理医师：动脉瘤的临床诊断](#)

[#0000ff>2011年临床助理医师：先天性心脏病的检查](#) 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