

艾滋病患者和肿瘤的联系 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022__E8_89_BE_E6_BB_8B_E7_97_85_E6_c22_654247.htm AIDS基于免疫功能缺陷导致肿瘤发生成为AIDS主要的致死原因之一！ AIDS基于免疫功能缺陷导致肿瘤发生成为AIDS主要的致死原因之一，1986年曾在日本长崎召开“ Kaposi肉瘤（KS）”及“ AIDS”国际研究会中确认AIDS并发KS与原始的KS有所不同，故AIDS与肿瘤的关联性引起关注。（一）Kaposi肉瘤 KS是AIDS恶性肿瘤的代表病种，KS于1872年由Kaposi首先报道，他根据3例患者的观察结果，描述了KS的临床特点，以皮肤特发性，多发性，色素性肉瘤，认为是非洲大陆赤道地区一种地方多发病，在当地地理条件下，主要侵犯中老年男性，在四肢发生多数的大小不同的结节，后人称此病为Kaposi肉瘤。 Kaposi肉瘤临床症状。 KS侵犯的部位很广泛，四肢，颜面以及躯干等处，皮肤均可出现，口腔粘膜，眼睑，粘膜处也有发生，此外，肺，肝，脾等脏器，尤其是消化道发生时易出现大出血危险，总之，KS可在全身各处发生，其临床表现：
 结节型：樱桃红色或紫色，表面平滑，突出皮肤表面，境界清楚，质较硬，压迫可使其体积缩小，放松后10秒内恢复原状，此征称为Hayne氏征，结节可分布于全身各处，但以双下肢，脚和前臂等处最常见，典型的病灶易出血，但无疼痛，病人多为年长者，病后存活期10年左右。
 浸润型：皮损互相融合，溃疡或疣状增生，常累及皮下和骨组织，此型多发生于下肢和足部，皮损中有结节存在，该型进展快，存活期不超过3年。
 泛发型：是指除皮损外病变广泛侵及

内脏器官组织，如胃肠道，肝，脾，呼吸道和淋巴组织等，淋巴组织被侵犯时，可称淋巴腺样Kaposi肉瘤，泛发型虽然只占全部病例的5%左右，但病情发展快，预后不良，常因大出血而危及生命。KS肉瘤患者常有营养不良，儿童病人可有皮肤粗糙征，肠原性肢端皮炎，坏血病样皮损及重症口疮等，还有50%的病人伴有甲黄症。（二）淋巴瘤 HIV感染出现非何杰金淋巴瘤是诊断AIDS的一个指标，AIDS患者中大约有5%-10%的人可能发生非何杰金淋巴瘤，其中包括脑的原发性细胞淋巴瘤，大部分患者为分化不良型的淋巴瘤，包括小分裂细胞型和大细胞免疫母细胞型，这些病人常出现淋巴结外病变，并常侵犯骨髓，中枢神经系统和胃肠道，肝，皮肤和粘膜等部位，大多数患者表现淋巴结迅速肿大，淋巴结外肿块，或出现严重的发热，盗汗，体重减轻，有些患者常出现原发于中枢神经系统的淋巴瘤。相关推荐：[#0000ff>2011年公卫助理：降压药物抵御帕金森](#) [#0000ff>2011年公卫助理：结核病人接触者预防](#) [#0000ff>2011年公卫助理：全球结核病控制行动](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年公卫助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 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