

2011年口腔外科：神经鞘瘤 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_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_654892.htm 神经鞘瘤来源于神经鞘，头颈部神经鞘瘤主要发生于颅神经；其次可发生于头面部、舌部的周围神经。神经鞘瘤又称雪旺氏瘤，来源于神经鞘，头颈部神经鞘瘤主要发生于颅神经，如听神经、面神经、舌下神经、迷走神经；其次可发生于头面部、舌部的周围神经，发生于交感神经的最为少见。【临床表现】1.生长缓慢的无痛性肿物。2.圆形或卵圆形，质地坚韧，如过大者由于瘤体内发生液化可呈囊性，也可穿刺抽出红褐色液体。3.肿物能随神经轴向两侧摆动而不能上下移动，源于感觉神经者可有压痛和放射痛；源于面神经者会出现面肌抽搐；源于迷走神经者可有声音嘶哑；源于交感神经者可出现霍诺（Horner）综合症等。【诊断】1.生长缓慢的无痛性肿物。2.圆形或卵圆形，质地坚韧，与周围组织无粘连，多数可活动，大者可呈囊性并可穿刺抽出红褐色液体，但不凝固。3.肿物能随神经轴向两侧摆动而不能上下移动，因发病神经部位不同而出现相应的神经受激惹症状及体征。4.病理组织学检查确诊。【治疗措施】手术切除肿瘤，因其包膜完整，手术从包膜上剥离即可，不必切除邻近的正常组织。一般性手术的预防性抗感染选用磺胺类药（如复方新诺明）或主要作用于革兰氏阳性菌的药物（如红霉素、青霉素等）；手术范围较大、肿瘤部位深在者则一般采用联合用药，较常用为：作用于革兰氏阳性菌的药物（如青霉素）+作用于革兰氏阴性菌的药物（如庆大霉素）+作用于厌氧菌的药物（如灭滴灵）；手术前

后感染严重或术创大，修复方式复杂者可根据临床和药敏试验选择有效的抗生效。神经鞘瘤是一种良性肿瘤，非手术治疗无效，其包膜完整，边界清楚，手术治疗效果最佳，不宜采用其他治疗手段。【治愈标准】1.治愈：治疗后，原发瘤已彻底切除，创面已基本修复。2.好转：巨大肿瘤手术治疗大部切除，在深部（如颅底）尚有肿瘤残留。3.未愈：未行手术治疗，肿瘤无缩小，症状无改善。 小编推荐：

#0000ff>2011年口腔外科高频考点：咽喉血管纤维瘤

#0000ff>2011年口腔执业医师：牙拔除术的禁忌证汇总

#0000ff>口腔执业医师：颌面外科学种植外科模拟题 特别推

荐： #ff0000>2011口腔执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间

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