

2011年临床执业医师外科学辅导：软骨母细胞瘤的病理特点  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_655635.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655635.htm)

1.肉眼所见：肿瘤致密而柔软，与骨巨细胞瘤很相似或相同，与周围骨的界限清楚，钙化区似粗糙的湿木屑，颜色从灰到浅红到棕色，有小的黄白色白垩样区域，有时有纤维样或软骨样外观的白色区域，有时可见到出血和囊肿，可占据肿瘤的很大一部分。当肿瘤越过骨生长部，延及干骺端时，可清楚地见到软骨本身的破坏。肿瘤内可含有一些残余的软骨，骨骺处的软骨母细胞瘤可远达关节软骨，使关节软骨薄而受压。在罕见病例中，软骨母细胞瘤可越过关节软骨侵入关节内。

2.镜下所见：软骨母细胞瘤基本的组织学表现为中等大小的细胞，球形或多面体，细胞质边界清楚，似嵌合体碎片，细胞核圆，着色良好，常有明显的核仁，可有轻度的多形性，还有一些多核巨细胞（仅有几个核）和极少的有丝分裂像。在细胞之间有稀少的纤维网和基质，有小的钙化灶，钙盐有时为细粒末，包绕细胞内物质和细胞，形成细小的细胞周围网，这些钙化灶是软骨母细胞瘤的特征性表现，但不常见。软骨母细胞瘤中可有多核巨细胞，其存在和数目不定，多是巨噬细胞，与很多骨病变一样，是对出血、钙化和骨化的反应。 小编推荐：

#0000ff>2011年临床外科高频考点：肌性肌无力 #0000ff>2011年临床执业医师考试要点：宫颈外翻汇总 #0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总 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](http://www.100test.com)