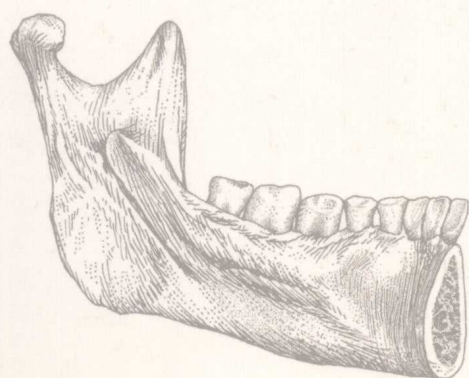




主编 陶 谦 主审 黄洪章

# 颌骨肿瘤

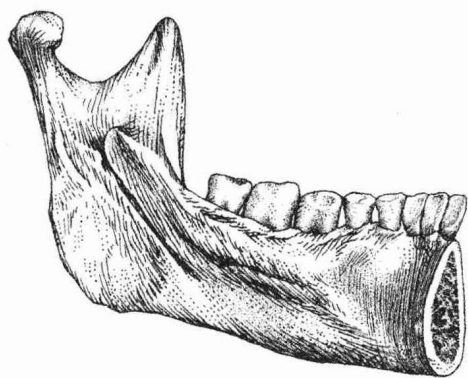
## 诊断与治疗

本书系统、深入地讨论颌骨肿瘤的相关理论、诊疗策略和技术，介绍了有关颌骨肿瘤病因、诊断和治疗的新发现、新观念和新方法，如新近发展迅速的快速成形技术和种植学在颌骨缺损修复中的应用。

Diagnosis and Treatment of  
Jaw Neoplasms

上海科学技术出版社

SHANGHAI SCIENTIFIC & TECHNICAL PUBLISHERS



主编 陶 谦 主审 黄洪章

# 颌骨肿瘤

## 诊断与治疗

Diagnosis and Treatment of  
Jaw Neoplasms

上海科学技术出版社

SHANGHAI SCIENTIFIC & TECHNICAL PUBLISHERS

**图书在版编目(CIP)数据**

颌骨肿瘤诊断与治疗/陶谦主编. —上海:上海科学技术出版社,2008.10

ISBN 978-7-5323-9426-5/R·2546

I. 颌... II. 陶... III. 肿瘤:颌骨疾病—诊疗  
IV. R739.82

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 068262 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 22.5 插页 8

字数:513 千字

2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

定价:90.00 元

---

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

# 内 容 提 要

---

颌骨肿瘤早期诊断困难,不仅像其他部位肿瘤一样影响患者的生理功能,甚至危及生命,而且对患者外形和生存质量等都有较大影响。本书系统、深入地讨论颌骨肿瘤的相关理论、诊疗策略和技术,介绍近年来有关颌骨肿瘤的病因、诊断和治疗的新发现、新观念和新方法。

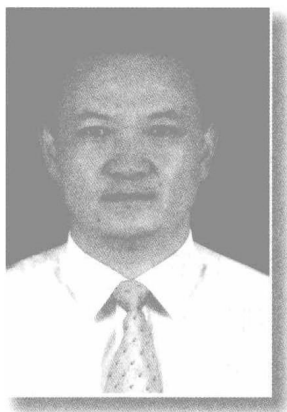
本书首先介绍了颌面及相关部位的应用解剖和生理功能、颌骨肿瘤的影像诊断,之后分别介绍了牙源性及非牙源性良性肿瘤和类肿瘤、颌骨恶性肿瘤、颞下颌关节肿瘤及类肿瘤疾病的发病机制、病理、临床表现、诊断和治疗,最后着重介绍了颌骨肿瘤的外科手术及颌面修复重建策略与技术,包括新近发展迅速的快速成形技术和种植学在颌骨缺损修复中的应用。

本书内容系统、全面、新颖,包括最新的相关基础研究、WHO对牙源性肿瘤的新分类,同时包括CT、MRI和DSA等新诊断技术,显微外科、快速成形技术以及种植技术等新治疗技术在颌骨肿瘤诊断和缺损修复中的应用,对读者全面、系统掌握颌骨肿瘤的诊治策略和方法十分有益。

本书的作者均是长期从事口腔颌面-头颈肿瘤外科的专家和学者,既有作者对颌骨肿瘤的研究心得和临床诊治经验,又汇集了国内外的相关研究进展。

本书对口腔颌面-头颈肿瘤专业的临床医师及相关研究者有重要参考价值,也适合相关专业的本科生、研究生阅读和参考。

## 主编简介



陶谦,男,1967年12月出生,江苏淮安人。1989年毕业于南京医科大学口腔医学院,获学士学位;1995年获上海第二医科大学口腔医学院硕士学位;2001年获中山大学医学博士学位。现为中山大学光华口腔医学院·附属口腔医院口腔颌面外科副教授、副主任医师,硕士生导师,《中华口腔医学研究杂志》(电子版)编委。主要研究方向是口腔颌面-头颈肿瘤的基础研究和临床治疗。主持6项省级科研课题,发表论文30余篇,参编专著2本,培养硕士研究生5人。

# 编委会名单

## 主 审

黄洪章

## 主 编

陶 谦

## 编 委

(按姓氏笔画排序)

王建广 中山大学附属第二医院

乔 彬 中山大学附属口腔医院

苏 凯 中山大学附属口腔医院

吴 志 中山大学附属口腔医院

余东升 中山大学附属口腔医院

张 彬 中山大学附属第二医院

陈卓凡 中山大学附属口腔医院

胡晓文 中山大学附属口腔医院

侯劲松 中山大学附属口腔医院

唐海阔 中山大学附属口腔医院

陶 谦 中山大学附属口腔医院

滕 伟 中山大学附属口腔医院

## 秘 书

吕 标 中山大学附属口腔医院

郑超群 中山大学附属口腔医院

# 序

颌骨肿瘤、类肿瘤疾病可以原发于颌骨,也可继发性侵犯颌骨。发生于全身其他骨骼的肿瘤、类肿瘤都可以原发于颌骨或作为全身病损的一个多发病灶。由于牙胚仅仅存在于颌骨内(个别异位情况除外),因而,颌骨原发肿瘤或类肿瘤疾病除“骨源性”的外还比其他骨骼多了一个“牙源性”的。为此,颌骨肿瘤和类肿瘤疾病在口腔颌面外科临床是一个常见病和高发病。

颌骨肿瘤或类肿瘤疾病的处理具有一定的特点。从诊断来说,由于部位较深,常常比其他口腔颌面部病损发现和确诊要晚,特别是颌骨中央性肿瘤(包括上颌窦肿瘤),往往需借助影像学诊断才能了解原发部位和肿瘤的性质。由于早期骨内取材活检困难,常常需要借助于细针吸取或拔牙取材,甚至依赖术中的冰冻活检才能确定其病理性质。中央性颌骨肿瘤或类肿瘤疾病的早期可出现不同的牙病症状,如牙松动、牙周肿胀;也可表现为口腔颌面部的神经痛或痛觉丧失、麻木等症状。早期被误诊或延迟诊断者在临床亦屡见不鲜,而误诊或延迟诊断对恶性肿瘤来说还可影响到患者的预后。

颌骨是口腔颌面部的重要解剖结构之一。它对口腔颌面部正常生理功能——咀嚼、吞咽、语言、呼吸——的实施和维持面部的完整轮廓外形均具有十分重要的作用。颌骨肿瘤或类肿瘤等疾病因外科治疗导致的颌骨缺损或缺失势必造成上述生理功能的破坏和面部外形的损毁,并不同程度地影响患者的生存质量。为此,颌骨缺损或缺失的修复治疗也就成为处理颌骨肿瘤的重要部分。

鉴于上述原因,将有关颌骨肿瘤、类肿瘤及其他疾病的分类、临床表现、诊断和治疗,汇集在一起进行全面论述无疑有重要的意义。本书不但对颌骨肿瘤、类肿瘤疾病有常规的论述,还有基础和临床研究的最新内容,如对成釉细胞瘤、牙源性角化囊性瘤的最新认识和研究成果,为提高生存质量的新的修复重建外科手术,以及为恢复咀嚼功能而行的种植义齿等

内容。应当说,这是一本非常好的、值得一读的参考书。

更为难能可贵的是,本书的作者从主编到编写成员几乎都是年轻的、具有研究生学历的临床医师。他们在繁忙的临床工作中努力笔耕,把实践经验上升到理论,用实际行动体现了成为一名学术型外科医师(academic surgeon)的理念,特别值得赞扬。

窃愿以此为序!

邱蔚六

中国工程院 院士

中华口腔医学会 名誉会长

上海交通大学医学院口腔医学院 终身教授

2008 年 1 月

于上海交通大学医学院附属第九人民医院

上海交通大学医学院口腔医学院

# 序 二

一个学科的发展,包括纵横两个方面。在横的层面上,是对学科研究领域的拓展和相关疾病的纳入,使学科涵盖更加全面;在纵的层面上,是对单个疾病认识的不断深入和诊疗水平的持续提高。

《颌骨肿瘤诊断与治疗》一书,以颌面部硬组织肿瘤和瘤样病变为切入点,除全面、系统介绍各种颌骨肿瘤的临床病理特点和常规治疗方法外,为指导临床应用,作者对颅颌面骨解剖生理、手术切除和颌骨缺损修复重建的具体方法也作了较为详尽的描述,同时还对相关疾病的最新认识和研究进展进行了必要的介绍。因此,本书无论是对口腔颌面外科临床工作者还是对在校本科生、研究生,都具有一定的参考价值。《颌骨肿瘤诊断与治疗》的成书,为在纵深层面上提高临床工作者对颌骨肿瘤类疾病的认识提供了有益的知识补充。

本书的编者均是来自中山大学光华口腔医学院口腔颌面外科临床、教学和科研一线的年轻专家和教师。一群朝气蓬勃、对学术有着执著追求的年轻人,在完成繁重的日常工作之余,能够静下心来,撰写本书,其进取精神是值得称道和鼓励的。以此为序,并致贺忱。

**黄洪章**

中华口腔医学会 副会长

中华口腔医学会口腔颌面外科专业委员会 常委

广东省口腔医学会 会长

中山大学光华口腔医学院/附属口腔医院口腔颌面外科 教授

丁亥年冬 广州

# 前 言

颌骨肿瘤是最常见,也是最具口腔颌面外科特色的口腔颌面部肿瘤,种类繁多,发病率高,与牙列、咬合等关系密切,常常影响患者的容貌并造成咀嚼、吞咽等功能的破坏,大大影响患者的生存质量。牙源性肿瘤在颌骨肿瘤中最常见,又以成釉细胞瘤最具特色和代表性,也最具挑战性。回想 10 年前,笔者初入黄洪章教授门下求学,幸得导师指点,潜心三年,终以《成釉细胞瘤永生化细胞株 TAM-1 的建立及其侵袭性的研究》获得博士学位,论文答辩得到答辩主席邱蔚六院士的高度称赞。毕业后一直致力于牙源性肿瘤、进而涉及颌骨肿瘤的临床治疗和基础研究,偶有心得,遂邀同行精英,分工协作,根据多年收集的资料和实践经验并参阅文献,撰写相关章节,合为此书。

本书分为 10 章,1~2 章介绍颌骨的应用解剖生理和影像学检查;3~7 章分别介绍颌骨囊肿、牙源性和非牙源性良性肿瘤、颌骨恶性肿瘤、颞下颌关节肿瘤以及类肿瘤病变,其中牙源性肿瘤按照新版 WHO 肿瘤分类进行编排;8~10 章重点介绍颌骨肿瘤的手术治疗和颌骨缺损的功能修复,以期系统和全面地介绍国内外颌骨肿瘤基础研究和临床治疗等方面的最新成果。附录介绍了颌骨其他疾病和气管切开术等,供读者临床鉴别诊断颌骨肿瘤性病变或紧急处理时参考。

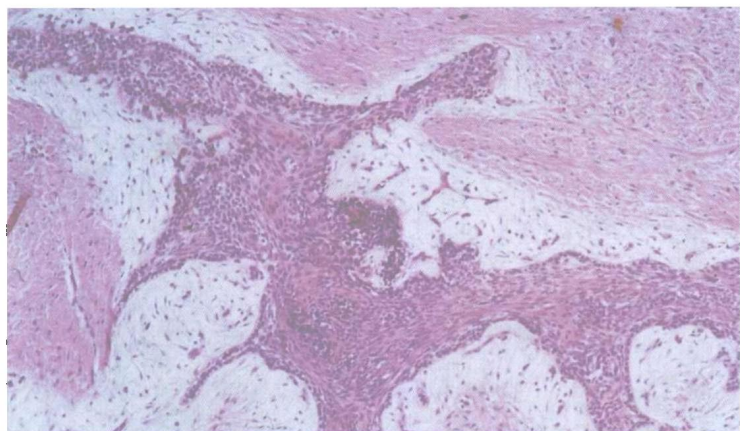
本书从构思选题、组织编写到最终成书都得到我的博士导师、中华口腔医学会副会长黄洪章教授的支持、鼓励和帮助。邱蔚六院士和黄洪章教授在百忙中通审全书,并分别赐序,以示关爱和提携,对此表示十分感谢。此书还得到中山大学光华口腔医学院附属口腔医院凌均荣院长以及同事们的大力支持,在此一并致谢。

特别感谢广东曙光投资公司林映光先生的鼎力支持!

鉴于编者学识水平的局限,难免挂一漏万,甚至有错误之处,欢迎批评指正。

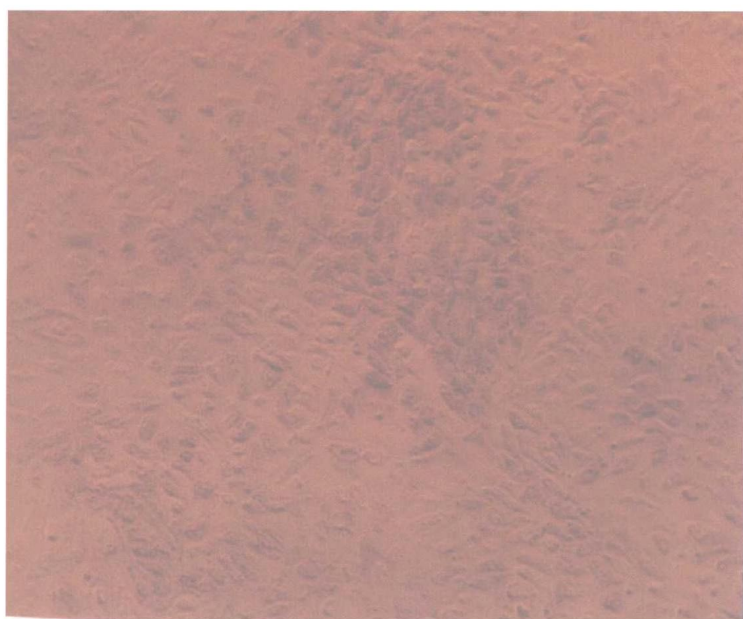
主编 陶谦

2008 年 8 月



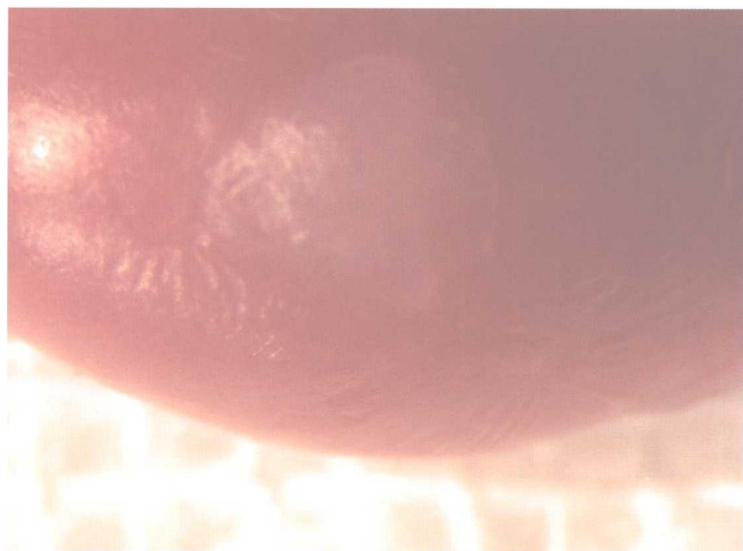
● 彩图1 促结缔组织增生型成釉细胞瘤的病理改变

肿瘤性上皮岛散在分布于增生的结缔组织间质内，上皮岛形态多样，中心区细胞丰富，呈漩涡状排列



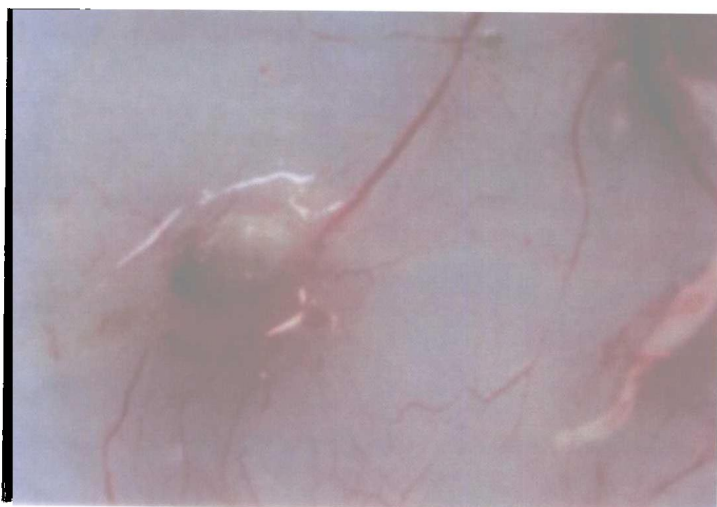
● 彩图2 永生化成釉细胞瘤细胞株 TAM-1

细胞形态一致，呈铺路石样生长



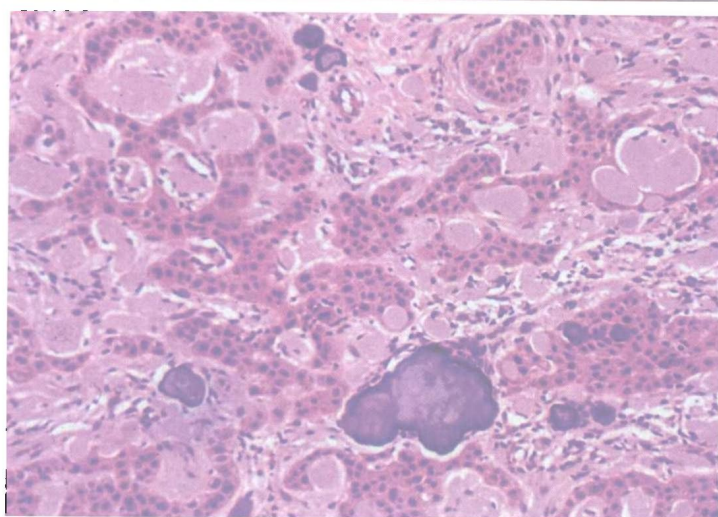
● 彩图3 成釉细胞瘤肾包膜下移植瘤

肿瘤包膜不明显，表面血供比较丰富（张彬，2004）



● 彩图 4 成釉细胞瘤鸡胚绒毛尿囊膜侵袭模型

肿瘤周围血管丰富, 绒毛尿囊膜包绕明显 (张磊涛, 2007)



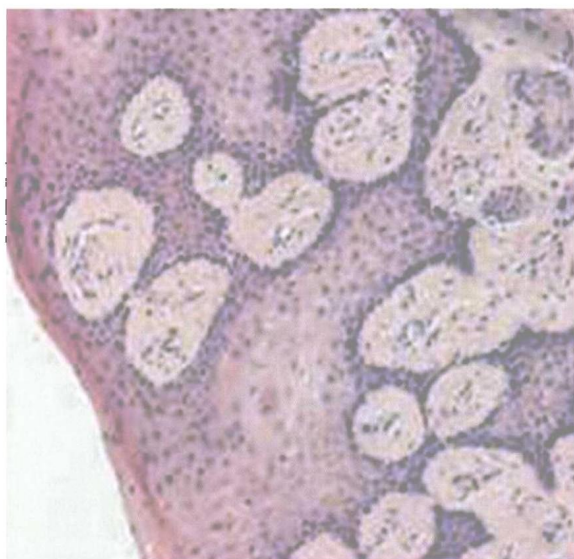
● 彩图 5 牙源性钙化上皮瘤的病理表现

肿瘤细胞胞质嗜酸性, 界限清晰。淀粉样物质呈同心圆样钙化



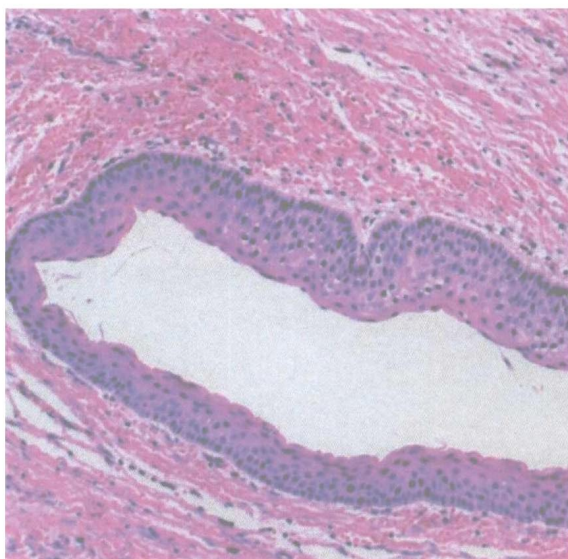
● 彩图 6 牙源性腺样瘤的大体标本

A. 肿瘤包膜完整, 边界清楚; B. 剖面实性呈灰白色, 囊腔内见肿瘤突起和牙齿



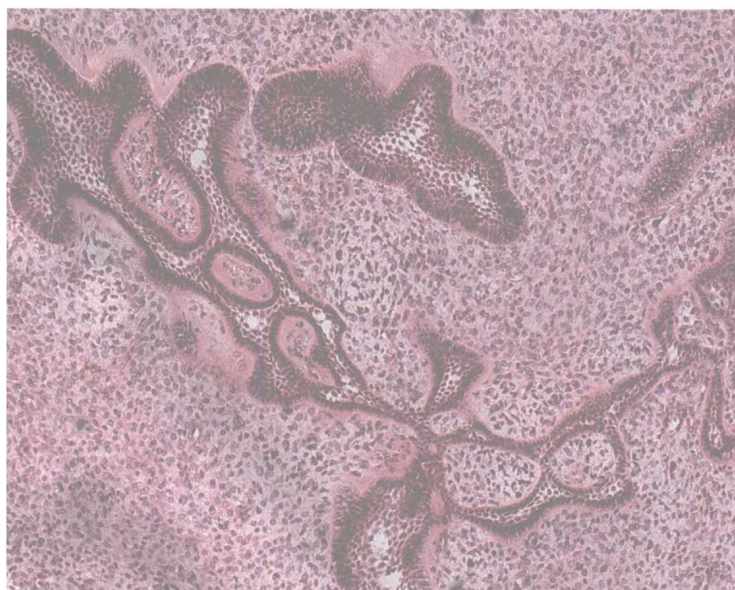
● 彩图 7 牙源性腺样瘤的病理表现

单层高柱状或立方细胞排列成腺管样结构或导管样外观,细胞核卵圆形,呈极性排列,远离管腔。管腔样腔隙内含含有退行性变细胞和嗜酸性物



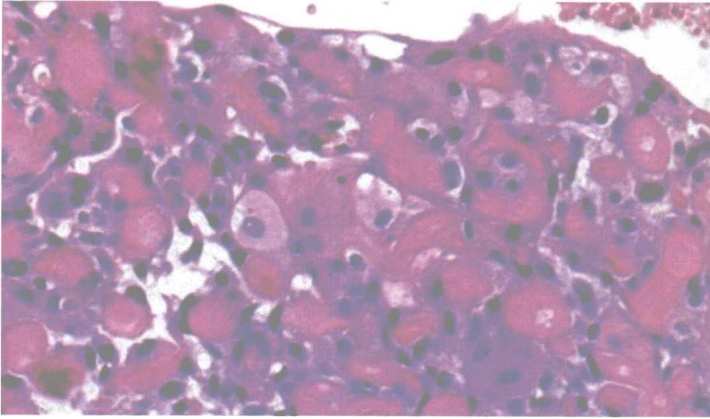
● 彩图 8 牙源性角化囊性瘤的病理

囊壁覆盖5~8层细胞的复层鳞状上皮,表面不全角化。基底层柱状细胞的胞核远离基底膜排列



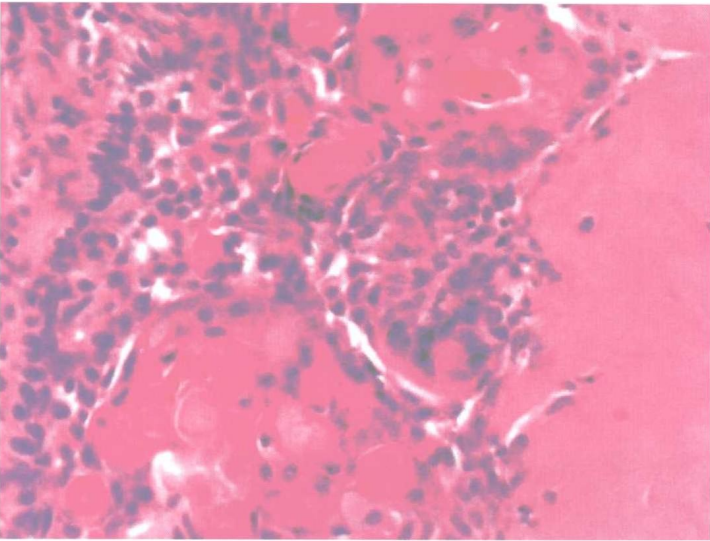
● 彩图 9 成釉细胞纤维瘤的病理改变

细胞丰富的外胚间充质组织中含牙源性上皮岛和条索,细胞呈极性排列



● 彩图 10 牙源性钙化囊性瘤的病理改变

肿瘤在成釉细胞样特异上皮内含不同发育阶段的影细胞

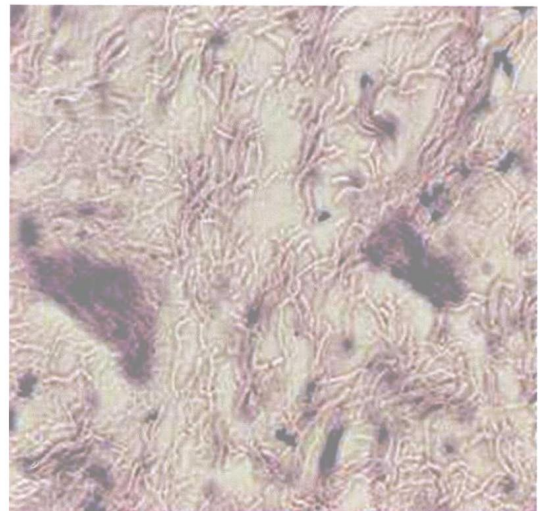


● 彩图 11 牙本质生成性影细胞瘤的病理

上皮细胞向影细胞转化，可见单个或团状影细胞及发育不良的牙本质样物质

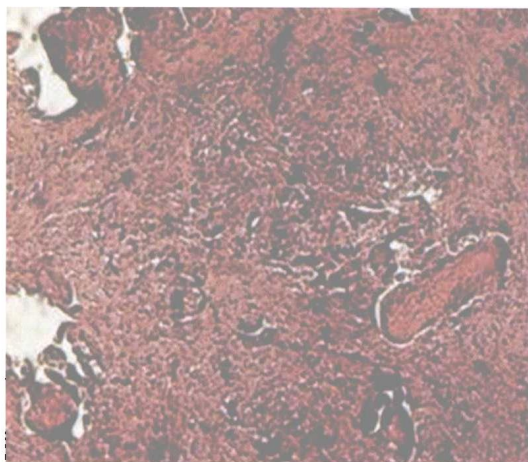
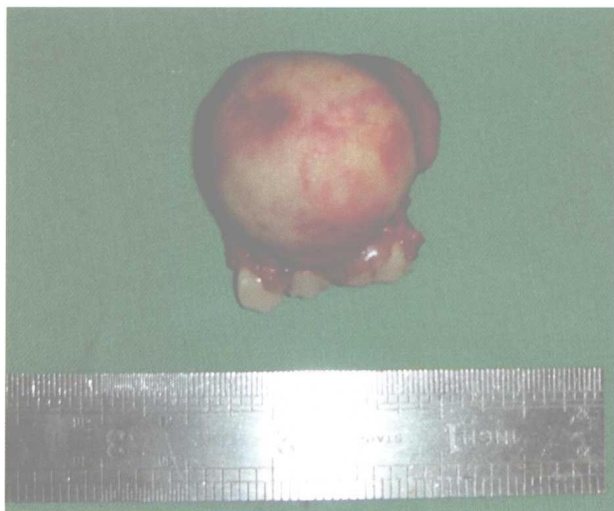
● 彩图 12 牙源性黏液瘤的病理

病变主要由细胞较疏松的黏液性结缔组织构成，肿瘤细胞伸出细长、相互交织的胞质突起



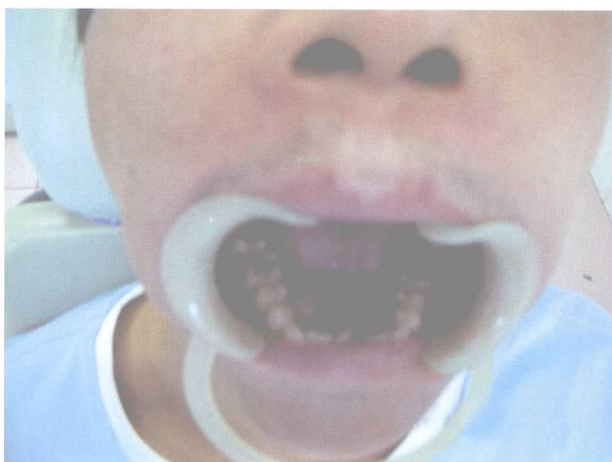
● 彩图 13 成牙骨质细胞瘤的大体标本

肿瘤为圆形钙化团块，界清，表面为灰色软组织包绕。肿物紧密附着在下颌牙根部



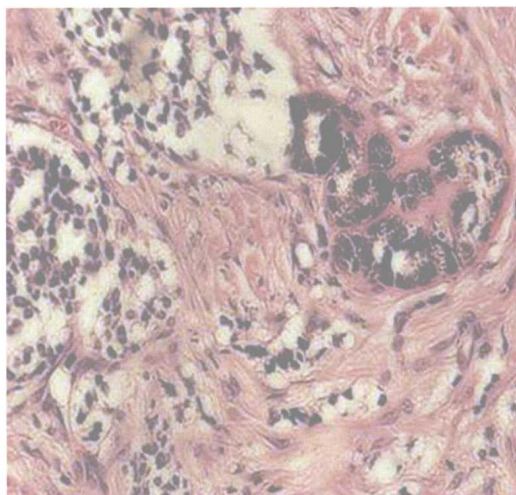
● 彩图 14 经典骨化纤维瘤的病理表现

肿瘤由富含胶原的纤维组织和少量矿化成分组成。胶原纤维排列紊乱，呈漩涡状或束状。矿化成分为类似牙骨质的沉积物



● 彩图 15 下颌骨舌侧骨瘤

双侧下颌骨内侧膨隆，局部呈球状



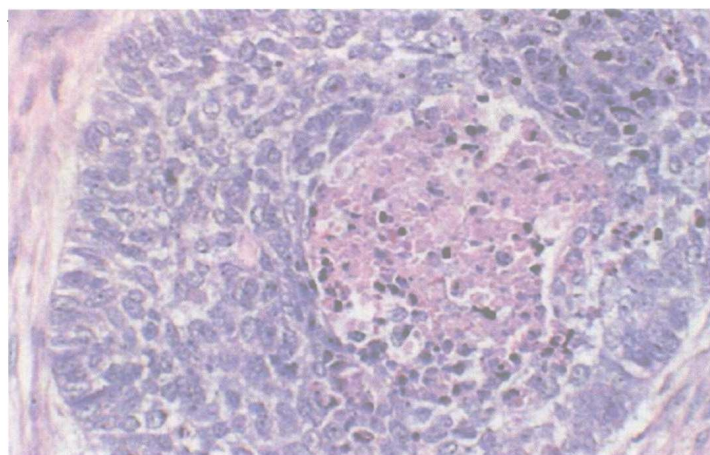
● 彩图16 婴儿黑色素性神经外胚瘤的病理

肿瘤组织以神经母细胞和色素上皮细胞为主。前者排列成束，胞核小，没有色素；后者细胞较大，大多数细胞内含黑色素颗粒，呈腺管状排列



● 彩图17 婴儿黑色素性神经外胚瘤的临床表现

女性儿童患者，上颌骨前份肿物，生长迅速，受累牙移位。该肿瘤常常被误诊为恶性肿瘤



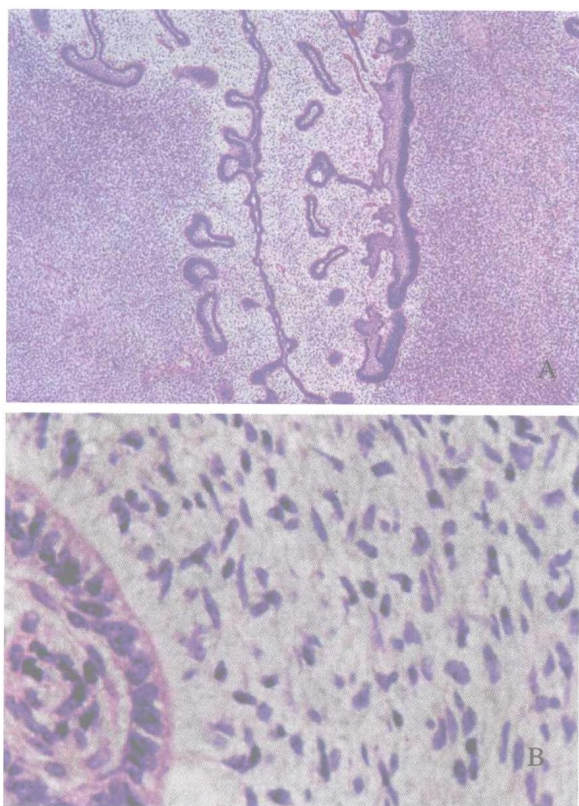
● 彩图18 成釉细胞癌的病理

肿瘤细胞排列成上皮岛，核分裂活跃，细胞异型性，中心见粉刺样坏死区（WHO, 2005）



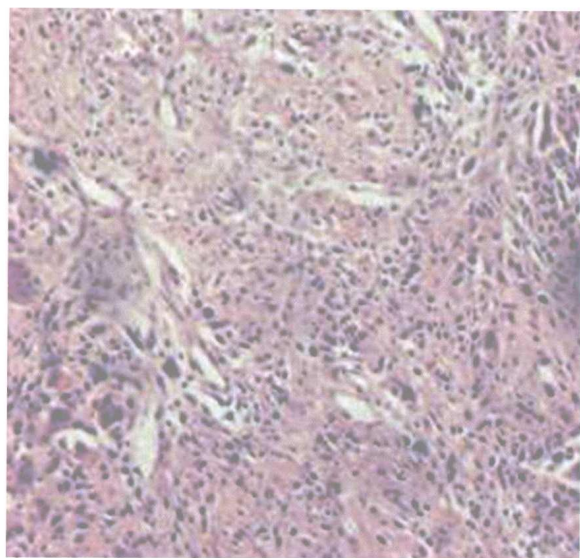
● 彩图19 右下颌骨鳞细胞癌的临床表现

肿物生长迅速，突破骨皮质后向口腔内突起。伴疼痛和下唇麻木



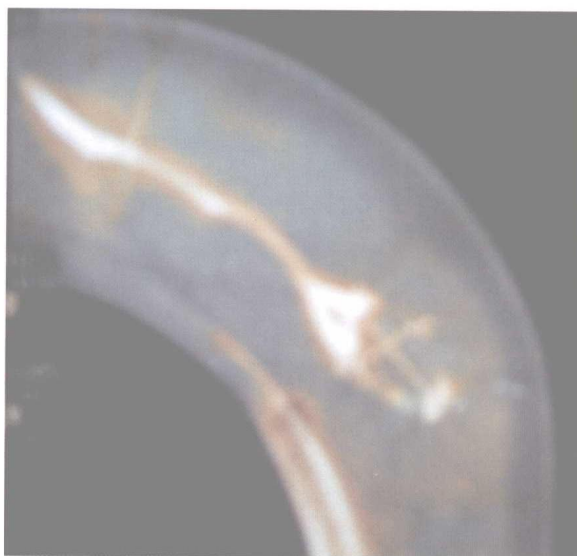
● 彩图 20 成釉细胞纤维肉瘤的病理

A. 低倍镜下, 成釉细胞纤维肉瘤的组织形态与成釉细胞纤维瘤相似; B. 高倍镜下可见邻近上皮岛的牙源性外胚间充质细胞多形性和核分裂相 (WHO, 2005)



● 彩图 21 恶性纤维组织细胞瘤的病理

肿瘤组织由发生间变的组织细胞和纤维母细胞、组织细胞、多核巨细胞及炎细胞构成



● 彩图 22 右肩胛骨嗜酸细胞肉芽肿

右肩胛骨孤立性低密度影, 边界较清楚