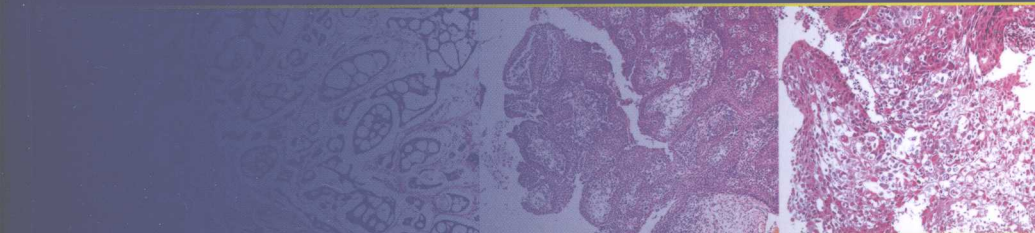


主编 陆献瑜 ■



鼻、鼻咽疾病 病理图谱

 人民卫生出版社

鼻、鼻咽疾病病理图谱

主 编 陆献瑜

编 者 (按姓氏笔画排序)

陆献瑜 中山大学肿瘤医院病理学教授

赵美卿 中山大学肿瘤医院病理科副主任技师

侯景辉 中山大学肿瘤医院病理科主管技师

曾 敬 中山大学肿瘤医院病理科副主任医师、博士

廖瑞端 中山大学附属第一医院眼科教授

审 校 (按姓氏笔画排序)

汤增新 香港大学专业进修学院兼职导师、荣誉教授
(原广州暨南大学医学院教务长、病理学教授)

陈光华 广州市儿童医院病理科主任

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

鼻、鼻咽疾病病理图谱 / 陆献瑜主编. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-117-10100-4

I. 鼻… II. 陆… III. 鼻咽肿瘤—病理学—图谱
IV. R739. 630. 2-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第048613号

鼻、鼻咽疾病病理图谱

主 编: 陆献瑜

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/32 印张: 4.5

字 数: 112千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10100-4/R · 10101

定 价: 45.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

主编简介



陆献瑜，女，1928年12月出生，中山大学肿瘤防治中心病理学教授，数十年来从事临床病理诊断、病理学教学和科研工作，成果丰硕。

陆教授工作严谨细致，对疑难病例的诊断有非常丰富的经验，多次发现似癌而非癌的病例，纠正了许多错误诊断，从而避免了不必要的放疗、化疗和手术根治术。她在教学过程中，理论与实践并重，编写教材，举办多期肿瘤培训班，培养了一批专业人才。陆教授长期致力于鼻咽癌、肝癌、乳腺癌、甲状腺癌、恶性淋巴瘤的研究，并取得了一定的成果，完成论文58篇；编写《鼻咽癌及鼻、鼻咽其他疾病》临床病理电化教材，获高教电化教材二等奖；参加编写《鼻咽癌临床与实验研究》，获国家科技出版一等奖；从17 923例猪标本中发现4例早期猪鼻咽癌，获广州市科研三等奖；关于肝癌、乳腺癌、甲状腺癌、恶性淋巴瘤的研究论文亦获得广东高教及广州市二、三、四等奖。

陆教授现在享受国务院政府特殊津贴。

张惠忠

前言

中山大学肿瘤防治中心以诊治及研究鼻咽癌而著名，本院收治来自全国各地及东南亚地区的鼻咽癌患者。为了培养医疗人才及满足鼻咽癌的诊断和研究的需要，本图谱从211 248例活检及8 848例解剖材料中（包括中山大学医学院一些解剖病例及肿瘤的活检病例）精选制作，以期能丰富耳鼻喉科、病理科及肿瘤学的资料。

梁伯强教授是我国病理学的主要奠基人之一，生前在我国率先主持鼻咽癌研究，在鼻咽癌的组织类型、生物学特性和组织发生学方面取得了开创性成果，提出了梁氏分类法，这对鼻咽癌研究具有重要的指导意义。数十年来几十万例活检及几千例尸检均采用梁氏分类法报告，已成为临床惯例。本图谱对鼻咽癌的组织类型分类仍参照梁氏分类法。

本图谱可为医学院校、医院及有关科研单位在耳鼻喉科、病理学及肿瘤学的临床教学及科研提供参考。

由于时间仓促及人力有限，错漏之处难免，敬请批评指正。

在此向给过我具体支持、帮助的余铭鹏、甄永苏、钟世镇、曾益新、吴秋良等教授及提供了部分图片的孙振权及祝家镇教授深表谢意！

陆献瑜

2008年3月

目 录

第一章 概论

- 一、病理学上鼻咽癌的范畴 /1
- 二、鼻咽癌的组织分类问题 /2
- 三、鼻咽癌的临床症状及诊断 /4
- 四、鼻咽癌与鼻、鼻咽其他良、恶性肿瘤及瘤样炎症病变的鉴别诊断 /9
- 五、鼻咽癌延误诊断的有关问题 /10
- 六、鼻咽癌治疗的一些问题 /12

第二章 形态学（图谱）

3

- 一、鼻咽癌及鼻、鼻咽其他疾病形态 /13
 - 图1 鼻、鼻咽、口腔纵剖开侧面简图 /13
 - 图2 鼻咽癌颈转移的肿块（侧面图） /14
 - 图3 鼻咽癌颈转移的肿块（同图2病例，正面图） /14
 - 图4 鼻咽癌颅神经受侵犯 /15
 - 图5 鼻咽癌颅神经受侵犯
（同图4病例，侵犯外展神经） /15
 - 图6 鼻咽黏膜慢性炎症（肉眼图像） /16
 - 图7 鼻咽淋巴组织瘤样增生 /16
 - 图8 结节型鼻咽癌 /17
 - 图9 结节型鼻咽癌 /18

- 图10 溃疡型鼻咽癌 /18
- 图11 菜花型鼻咽癌 /19
- 图12 结节型鼻咽癌 /20
- 图13 鼻咽癌放疗后形态（鼻咽原发癌消失） /20
- 图14 鼻咽黏膜萎缩 /21
- 图15 鼻咽非霍奇金恶性淋巴瘤 /21

二、鼻咽镜检查 /22

- 图16 鼻咽黏膜腺样体增生 /22
- 图17 结节型鼻咽癌 /23
- 图18 结节型鼻咽癌 /23
- 图19 浸润型鼻咽癌 /24
- 图20 浸润型鼻咽癌 /24
- 图21 溃疡浸润型鼻咽癌 /25
- 图22 浸润型鼻咽癌 /25
- 图23 菜花型鼻咽癌 /26
- 图24 菜花型鼻咽癌 /26
- 图25 巨块型鼻咽癌 /27
- 图26 溃疡型鼻咽癌 /27
- 图27 弥漫浸润型鼻咽癌 /28

三、鼻咽癌的组织类型及鼻咽其他疾病的病理组织改变 /28

- 图28 鼻咽黏膜慢性炎症 /29
- 图29 鼻咽黏膜慢性炎症（淋巴滤泡增殖型） /29
- 图30 鼻咽黏膜慢性炎症（同图29病例）（ 10×10 ） /30

- 图31 鼻咽黏膜增殖型结核 /30
- 图32 鼻咽黏膜增殖型结核（同图31病例） /31
- 图33 鼻咽结核合并低分化鳞状细胞癌 /31
- 图34 鼻咽结核合并低分化鳞状细胞癌
（为图33之癌灶）（10×40） /32
- 图35 放线菌引起慢性鼻咽炎 /32
- 图36 放线菌感染之鼻咽黏膜上皮不典型增生
（同图35病例之另一视野） /33
- 图37 真菌性鼻咽炎 /33
- 图38 真菌性鼻咽炎之鼻咽黏膜上皮不典型增生
（同图37之另一视野） /34
- 图39 鼻咽坏死性炎症分泌物中有大量真菌群 /34
- 图40 鼻咽黏膜鳞状上皮过度增生
（同图39病例之另一视野） /35
- 图41 鼻咽念珠状菌感染 /35
- 图42 念珠菌培养基菌落 /36
- 图43 鼻咽黏膜鳞状上皮化生及乳头状瘤样增生 /36
- 图44 鼻咽鳞状上皮乳头状瘤 /37
- 图45 鼻咽陷窝内乳头状腺瘤
（相当于导管内乳头状瘤） /37
- 图46 鼻咽腺样基底细胞癌
（腺样基底细胞上皮瘤） /38
- 图47 鼻咽腺样基底细胞癌

- (腺样基底细胞上皮瘤, 同图46) (10×40) /38
- 图48 鼻咽鳞状细胞癌Ⅰ级 /39
- 图49 鼻咽鳞状细胞癌Ⅰ级 (同图48) /39
- 图50 鼻咽鳞状细胞癌Ⅰ级 (同图48) /40
- 图51 鼻咽鳞状细胞癌Ⅰ级 (同图50) /40
- 图52 鼻咽鳞状细胞癌Ⅱ级 /41
- 图53 鼻咽柱状上皮不典型增生过度癌变
(原位癌) /41
- 图54 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级 (非角化癌) /42
- 图55 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级 (同图54) /42
- 图56 鼻咽腺窝柱状上皮不典型增生过渡
为低分化癌 /43
- 图57 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级 (鼻咽非角化癌) /43
- 图58 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级 (非角化鳞癌) /44
- 图59 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级 (非角化癌) /44
- 图60 鼻咽鳞状细胞癌或Ⅲ级鳞癌 (非角化癌) /45
- 图61 多形性细胞鼻咽癌, 黏膜下型 (未分化癌) /45
- 图62 多形性细胞鼻咽癌, 黏膜下型
(未分化型非角化性癌, 同图61) /46
- 图63 多形性细胞鼻咽癌 (图61高倍) /46
- 图64 多形性细胞鼻咽癌
(为图61另一个高倍镜之图像) /47
- 图65 鼻咽梭形细胞癌 /47

- 图66 鼻咽梭形细胞癌 /48
- 图67 鼻咽梭形细胞癌 /48
- 图68 鼻咽鳞状上皮基底细胞增生演变为大圆细胞癌 /49
- 图69 鼻咽鳞状上皮基底细胞过度增生演变为大圆细胞癌（同图68另一视野，右边鳞状上皮基底细胞是正常的） /49
- 图70 鼻咽腺体柱状上皮不典型增生过渡为鼻咽大圆细胞癌（鼻咽未分化癌） /50
- 图71 鼻咽大圆形细胞癌 /51
- 图72 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级（非角化癌） /51
- 图73 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级（非角化癌）
（同图72病例） /52
- 图74 多形性细胞鼻咽癌（非角化性癌） /52
- 图75 多形性细胞鼻咽癌（非角化性癌） /53
- 图76 鼻咽未分化癌 /53
- 图77 鼻咽未分化癌 /54
- 图78 鼻咽鳞状细胞癌Ⅲ级放疗后复发 /54
- 图79 鼻咽透明细胞癌 /55
- 图80 鼻咽透明细胞癌（同图79病例）（10×20） /55
- 图81 鼻咽透明细胞癌（同图80病例）（10×20） /56
- 图82 鼻咽透亮细胞癌（同图79病例之高倍镜图像） /56
- 图83 鼻咽低分化癌（腺样型） /57
- 图84 鼻咽低分化癌（腺样型）
（同图83，高倍镜放大） /57

- 图85 鼻咽腺鳞癌 /58
- 图86 多形性细胞鼻咽癌 /58
- 图87 鼻咽混合细胞低分化癌 /59
- 图88 鼻咽腺癌（鼻咽柱状细胞癌） /59
- 图89 鼻咽腺癌 /60
- 图90 鼻咽腺癌（同图89之病例，另一视野） /60
- 图91 鼻咽小腺泡腺癌 /61
- 图92 鼻咽小腺泡腺癌（同图91） /61
- 图93 鼻咽低分化小腺泡腺癌 /62
- 图94 鼻咽低分化小腺泡腺癌（同图93之病例） /62
- 图95 鼻咽低分化小腺泡腺癌（同图93，嗜银纤维染色） /63
- 图96 鼻咽小腺泡腺癌 /63
- 图97 鼻咽小腺泡腺癌 /64
- 图98 鼻咽小腺泡腺癌（同图97）为高倍镜观察之图像（ 10×40 ） /64
- 图99 鼻咽乳头状腺癌 /65
- 图100 鼻咽乳头状腺癌 /65
- 图101 鼻咽乳头状腺癌（同图100，另一视野）（ 10×40 ） /66
- 图102 鼻咽乳头状腺癌
（同图100，高倍镜放大之乳头部分）（ 10×40 ） /66
- 图103 鼻咽乳头状腺癌（同图102，另一视野） /67
- 图104 鼻咽黏液表皮样癌 /67

- 图105 鼻咽黏液表皮样癌
(为图104之癌巢高倍镜放大) /68
- 图106 鼻咽腺样囊性癌(圆柱瘤) /68
- 图107 鼻咽腺样囊性癌(同图106的高倍镜放大) /69
- 图108 鼻咽腺样囊性癌(圆柱瘤) /69
- 图109 鼻咽腺样囊性癌(同图108, 另一视野) /70
- 图110 鼻咽腺样囊性癌
(同图108之另一视野高倍镜放大) /70
- 图111 鼻咽腺样囊性癌(同图108) (10×40) /71
- 图112 鼻咽腺样囊性癌(同图108) /71
- 图113 鼻咽腺样囊性癌放疗后并发恶性
纤维组织细胞瘤 /72
- 图114 鼻咽腺样囊性癌放疗后并发恶性纤维组织
细胞瘤(同图113高倍放大) (10×40) /72
- 图115 鼻咽腺样囊性癌放疗后并发恶性纤维组织
细胞瘤(同图114之另一视野) (10×40) /73
- 图116 鼻咽腺样囊性癌放疗后并发恶性
纤维组织细胞瘤(同图115之病例) /73
- 图117 鼻咽腺样囊性癌放疗后并发恶性纤维组织
细胞瘤(同图116之另一视野) (10×10) /74

四、鼻咽间叶来源的良、恶性肿瘤 /74

- 图118 鼻咽纤维血管瘤 /74
- 图119 鼻咽纤维血管瘤(同图118之另一视野) /75

- 图120 鼻咽纤维血管瘤（同图119之另一视野）/75
- 图121 鼻咽纤维血管瘤（同图120，另一视野）
（ 10×10 ）/76
- 图122 鼻咽纤维血管瘤（为图121之高倍镜放大图像）/76
- 图123 鼻咽纤维血管瘤（同图122之另一视野）
（ 10×40 ）/77
- 图124 鼻咽青年型纤维血管瘤 /77
- 图125 鼻咽青年型纤维血管瘤
（同图124为高倍镜观察）（ 10×40 ）/78
- 图126 鼻咽海绵状血管瘤 /78
- 图127 鼻咽神经鞘瘤 /79
- 图128 鼻咽神经鞘瘤
（同图127之另一视野）（ 10×20 ）/79
- 图129 鼻咽神经鞘瘤（同图128高倍镜放大的图像）
（ 10×40 ）/80
- 图130 鼻咽神经纤维瘤 /80
- 图131 鼻咽神经纤维瘤
（同图130高倍镜放大）（ 10×40 ）/81
- 图132 鼻咽多形性横纹肌肉瘤 /81
- 图133 鼻咽多形性横纹肌肉瘤
（同图132之另一视野）/82
- 图134 鼻咽多形性横纹肌肉瘤
（同图133之另一视野）/82

- 图135 鼻咽胚胎型横纹肌肉瘤 /83
- 图136 鼻咽胚胎型横纹肌肉瘤
(同图135之免疫组织化学染色) (10×20) /83
- 图137 鼻咽胚胎型横纹肌肉瘤
(同图136之高倍镜放大) (10×40) /84
- 图138 鼻咽平滑肌肉瘤 /84
- 图139 鼻咽平滑肌肉瘤
(同图138之SMA检测) (10×40) /85
- 图140 鼻咽非霍奇金淋巴瘤 /85
- 图141 鼻咽非霍奇金淋巴瘤 (同图140病例之白细胞
共同抗原测试阳性图) (10×40) /86
- 图142 鼻咽非霍奇金淋巴瘤 (同图140病例之CD45RO
测试阳性图) (10×40) /86
- 图143 鼻咽非霍奇金淋巴瘤 (同图140之另一视野) /87
- 图144 鼻咽非霍奇金淋巴瘤 /87
- 图145 鼻咽非霍奇金淋巴瘤伴发胃淋巴瘤 /88
- 图146 鼻咽非霍奇金淋巴瘤伴发胃淋巴瘤
(同图145病例) /88
- 图147 鼻咽非霍奇金淋巴瘤伴发胃淋巴瘤
(同图146高倍镜放大之图像) (10×40) /89
- 图148 鼻咽非霍奇金淋巴瘤伴发胃淋巴瘤
(图147之免疫组织化学染色鉴定) /89
- 图149 鼻咽非霍奇金淋巴瘤伴发胃淋巴瘤 (同图148) /90

- 图150 鼻咽非霍奇金淋巴瘤（曲核细胞型）/90
- 图151 鼻咽非霍奇金淋巴瘤（同图150）/91
- 图152 鼻咽非霍奇金淋巴瘤
（同151之免疫组织化学鉴定图）（ 10×40 ）/91
- 图153 鼻咽非霍奇金淋巴瘤
（T细胞淋巴瘤）（ 10×20 ）/92
- 图154 鼻咽非霍奇金淋巴瘤
（同图151之另一视野所见）（ 10×20 ）/92
- 图155 鼻咽霍奇金淋巴瘤（富淋巴细胞型）/93
- 图156 鼻咽霍奇金淋巴瘤（同图155）（ 10×40 ）/93
- 图157 鼻咽霍奇金淋巴瘤，同上患者颈肿块活检证实
颈淋巴结切片所见病变与鼻咽活检所见相同/94
- 图158 鼻咽霍奇金淋巴瘤
（同图157用油镜放大）（ 10×100 ）/94
- 图159 鼻咽霍奇金淋巴瘤（同图158，另一视野）/95
- 图160 鼻咽浆细胞瘤/95
- 图161 鼻咽浆细胞瘤（同图160）（ 10×40 ）/96
- 图162 鼻咽浆细胞瘤（同图161）（ 10×40 ）/96
- 图163 鼻咽浆细胞瘤
（同图162之另一视野）（ 10×100 ）/97
- 图164 临床及形态表现为鼻咽坏死性肉芽肿
（NK/T淋巴瘤）/97
- 图165 临床及形态表现为鼻咽坏死性肉芽肿

(NK/T淋巴瘤) (同图164病例高倍镜放大) /98

图166 临床及肉眼形态为鼻咽坏死性肉芽肿

(NK/T淋巴瘤) /98

图167 鼻咽脊索瘤 /99

图168 鼻咽软骨瘤 /99

图169 鼻咽软骨瘤 (同图168) (10×40) /100

图170 鼻咽嗜酸性细胞腺瘤 /100

五、鼻部肿瘤及鼻部其他疾病 /101

图171 鼻息肉 /101

图172 鼻硬结病 (肉芽肿期) /102

图173 鼻硬结病 (肉芽肿期) (同图172) /102

图174 鼻中隔瘤型麻风 /103

图175 鼻中隔瘤型麻风 (为图174之高倍镜观察) /103

图176 鼻中隔瘤型麻风 (抗酸染色)

(同图174之另一视野) /104

图177 鼻中隔瘤型麻风

(为图176之抗酸染色油镜下观察) /104

图178 鼻中隔瘤型麻风

(为图177之另一视野) (10×40) /105

图179 鼻中隔瘤型麻风 (为图174之另一视野) /105

图180 鼻中隔瘤型麻风 (为图179之高倍镜观察) /106

图181 鼻中隔瘤型麻风 /106

图182 鼻黏膜麻风 /107

- 图183 鼻球孢子菌病 /107
- 图184 鼻球孢子菌病（为图183之高倍镜放大） /108
- 图185 后鼻孔北美芽生菌病 /108
- 图186 鼻腔分化好的黏液腺癌 /109
- 图187 鼻腔分化好的黏液腺癌
（为图186之高倍镜放大） /109
- 图188 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤
（又称嗅神经上皮瘤） /110
- 图189 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤
（为图188之高倍镜放大） /110
- 图190 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤
（又称嗅神经上皮瘤） /111
- 图191 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤
（为图190之高倍镜放大） /111
- 图192 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤 /112
- 图193 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤之另一类型 /112
- 图194 鼻及鼻咽嗅神经母细胞瘤 /113
- 图195 鼻黑色素瘤 /113
- 图196 鼻黑色素瘤（为图195之高倍镜放大） /114
- 图197 鼻黑色素瘤（同图196之另一视野） /114
- 图198 鼻及鼻咽腔脑膜瘤 /115
- 图199 鼻及鼻咽腔脑膜瘤（为图198之高倍镜放大） /115
- 图200 鼻及鼻咽腔脑膜瘤（同图199之另一视野） /116