

# 肿瘤病理诊断

zhonglioubinglizhenduan

42610

王德延 编著

# 肿瘤病理诊断

zhongliu bingli zhenduan

天津科学技术出版社



021258

责任编辑：于素芝

**肿 瘤 病 理 诊 断**

王德延 编著

\*

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

天津新华印刷一厂印刷

新华书店天津发行所发行

\*

开本787×1092毫米 1/16 印张49 字数1,141,000

1987年9月新1版

1987年9月第1次印刷

印数：1—3,600

书号：14212·162 定价：39.20元

ISBN 7 5308 0034 5 R·12

## 序 言

《肿瘤病理诊断》第一版发行于一九七五年，由天津人民出版社出版。本书主要是由我所病理研究室主任王德延教授撰写的一部有六十多万字的专著。该书问世后，很快在内地和香港销售一空，当时被评为全国医药三部优秀著作之一；并在一九七八年全国医药卫生科学大会获奖；他本人因在肿瘤病理诊断、教学和科研上成绩卓著，被评为天津市劳动模范。

王德延教授于一九四一年毕业于北京协和医学院，从事临床外科。一九五〇年从师胡正详教授，后任天津医学院病理解剖教研室主任、副教授。一九五七年调入天津市人民医院，从事肿瘤临床病理研究工作，现任研究员兼病理研究室主任。多年来，他在中央卫生部委办的先后十九届全国肿瘤临床医师进修班和五届全国肿瘤病理医师进修班的教学工作中，积累了丰富的经验，做出了很大贡献。在肿瘤病理形态学方面发表论文四十余篇。比如坚定乳腺癌临床病理分型为浸润性和非浸润性的立说，对乳腺囊肿性增生病是否应列入癌前病变提出了质疑等。

由于他勤奋攻读，潜心钻研，积累了读书卡片近万张。每年接受全国病理会诊三千例左右。为了总结他的丰富经验和反映当前国内外肿瘤病理诊断的现状，应天津科学技术出版社之约，重新增订了本书。

新版本进一步丰富和突出了他对乳腺癌临床病理分型为浸润性和非浸润性的分类，并强调早期侵犯的分类，这对治疗和判断预后很有帮助。特别是在涉及肿瘤良恶性和是否判断为肿瘤等临界病变的鉴别诊断上，他都做了大量的实践观察和分析探讨。

该书的内容约半数是新增或改写的。他在古稀之年和患两次脑血栓病后，在战胜疾病的过程中，遴选近千

幅典型病理照片，逐句推敲和核对五十万字的书稿。他这种献身精神，堪称楷模。相信本书问世，对我国的肿瘤防治工作将起推动作用，并将成为一部重要的医学文献。

中国抗癌协会名誉主席  
天津市人民医院名誉院长  
天津市肿瘤研究所名誉所长

金显宅

1986.4.17

## 再 版 前 言

本书问世已逾十载，蒙广大读者爱护，病理工作者几乎人手一册，成为主要诊断参考工具书。该书于1975年出版后，很快在内地和港澳地区售罄。中央卫生部于1978年评本书为当时全国三部优秀医学著作之一。求书和要求再版函电纷至沓来。这次应天津科学技术出版社之约再版，基于两个原因：一方面是目前肿瘤已占国人死亡原因之第二位。据卫生部肿瘤防治办公室和中国科学院南京地理研究所编绘《中华人民共和国恶性肿瘤地图集》，统计1973~1975年资料，全国居民年平均恶性肿瘤调整死亡率，男性为80.17/10万，女性为54.27/10万；同期，天津市男性为125.73/10万，女性为97.46/10万。至1981~1983年，天津市年平均恶性肿瘤调整死亡率，男性已跃至154.26/10万，女性亦升到113.91/10万。卫生部明确规定肿瘤是防治“四病”的重点。探讨肿瘤的诊断，特别是早期诊断日益受到重视；另一方面，十年来肿瘤研究日新月异，对某些肿瘤的认识起了根本性变化。相应之下，一些肿瘤的组织学分型和诊断标准，亟待更新。鉴此，作者结合本院十四万余例诊断经验，并十九届全国肿瘤临床医师进修班和五届全国肿瘤病理医师进修班教学经验，和全国各地历年申请的三万余例疑难病例会诊的体会，并参考国内外有关文献，修改原书，终于再版。

《肿瘤病理诊断》新版本分三编、三十三章。增写和修订几占原书一半。其中增写的电镜诊断，纤维组织细胞来源的肿瘤及瘤样病变、脾肿瘤、腹膜和腹膜后肿瘤，滑膜和间皮的肿瘤，均辟专章详述。此外，各章节中内容过时的部分，均做相应改写。尤其淋巴组织肿瘤一章，作者认为，光学显微镜仍是临床病理诊断的基础，不明确划分T、B细胞，又保留与免疫功能吻合的

形态学特征的分类，是可取的和现实可行的。故我们赞同《国际专家小组推荐的工作方案（1980年）》。又鉴于国内细胞学专著屡有问世，故删掉王惠芳主治医师编写的原细胞学诊断一编。为保留原书图文并茂特点，撤去重复和更换欠清晰的图片，为增写和修改的内容补加新图，全书照片增至899余幅。各章节之后并附列参考文献，以备读者查阅。

本书修订再版过程中，天津科学技术出版社和我单位的领导及同志们给予热情支持。天津市电镜测试中心副主任王永禄同志编写电镜诊断一章，本室张宝麟副主任改写胃肿瘤一节并帮助更新全部照片，解放军一一〇医院巴特尔医师协助编写图解。本书一版中的甲状腺和乳腺肿瘤曾由我室张连郁主治医师编写，这次由我本人修订。再版全部照片仍由我院医学摄影室曹中一同志摄影，在此付梓之际，一并致谢。

当前，肿瘤研究工作进展迅速，有关文献浩如烟海。作者限于水平，定有谬误，祈望贤达不吝赐教，以便改进。

天津市人民医院  
病理研究室  
天津市肿瘤研究所

王德延

1985年6月

## 前 言

肿瘤是一种常见病，恶性肿瘤严重威胁着广大人民群众的身体健康。因此，如何攻克肿瘤是摆在广大医务工作者面前的一项重要任务。按照全国肿瘤防治工作会议提出的要攻破肿瘤的病因、早期诊断和根治办法三关的精神，我院根据多年肿瘤病理诊断工作中积累的资料和瘤科讲义，并结合临床实践经验撰写了《肿瘤病理诊断》一书，供广大肿瘤病理工作者参考。

全书共分四编，三十章，分别介绍了肿瘤的组织形态、鉴别、命名、病理诊断方法；各组织的肿瘤；各系统和解剖区域的肿瘤及瘤细胞检查等。本书采用1972年8月我国肿瘤病理工作者代表会议所制定的命名和分类，并附英文名称，以便参阅。书中分别叙述了肿瘤的诊断方法、各类肿瘤的组织形态特点和鉴别诊断。形态描写主要根据石蜡切片、苏木素-伊红染色。全书共有插图八百余幅。对于各系统肿瘤，凡在第二编或在最常见部位描写者，在其它有关章节，只列表、注明参阅页数，不重述。

本书撰写主要由王德延医生执笔，其中甲状腺、乳腺章节由张连郁医生编写，细胞学章节由王惠芳医生编写，曹中一同志医学摄影。

本书在编写过程中，得到很多兄弟单位大力支持，谨在此表示谢意。当前肿瘤病理诊断工作正在飞速发展，由于我们水平有限，经验不足，书中还会存在不少缺点和错误，希广大读者批评指正。

天津市人民医院

一九七三年一月



# 目 录

## 第一编 总 论

### 第一章 肿瘤的肉眼观察和辅助知识

- 第一节 病理标本的肉眼观察、记录、  
解剖和取材..... 3
- 第二节 组织胚胎学、病史、解剖部位  
等对于病理诊断的价值..... 4
- 第三节 对于肿瘤病理工作者的期待..... 4
- 第二章 肿瘤的一般组织形态..... 5
- 第一节 瘤细胞的形态..... 5
- 第二节 瘤细胞的产物、贮存物和常见  
组织形态..... 14
- 第三节 瘤细胞的变性、坏死及各种人  
为变化..... 19
- 第四节 瘤细胞的分化..... 20
- 第五节 瘤细胞的排列方式..... 21
- 第六节 肿瘤的生长方式..... 34
- 第七节 肿瘤的侵犯..... 36
- 第八节 机体对肿瘤的局部反应..... 43
- 第九节 肿瘤的动态..... 46
- 第十节 肿瘤组织形态的多样性..... 47

### 第十一节 肿瘤的共同性和特殊性变化

..... 47

### 第十二节 基本病变和续发病变..... 48

### 第三章 肿瘤的鉴别 ..... 49

- 第一节 肿瘤和炎症、增生性病变等的  
区别..... 49
- 第二节 良性肿瘤和恶性肿瘤的区别..... 50
- 第三节 肿瘤组织来源的鉴别..... 51
- 第四节 特殊染色对于判断肿瘤组织来  
源的价值..... 53
- 第五节 原发性和转移瘤的鉴别..... 53

### 第四章 肿瘤的命名 ..... 55

### 第五章 肿瘤在光镜下的病理诊断

方法..... 56

- 第一节 肿瘤的观察、分析和诊断的  
方法..... 56
- 第二节 肿瘤病理诊断错误的原因..... 58

### 第六章 电子显微镜在肿瘤病理诊断

上的应用 ..... 59

## 第二编 各组织的肿瘤

### 第七章 上皮肿瘤 ..... 75

- 第一节 被覆上皮瘤样病变和肿瘤..... 75
- 第二节 腺上皮肿瘤..... 86

### 第八章 纤维组织瘤样增生和肿瘤 ..... 96

- 第一节 瘤样纤维组织增生..... 96
- 第二节 纤维瘤 ..... 100
- 第三节 隆突性皮肤纤维肉瘤 ..... 103
- 第四节 纤维肉瘤 ..... 104

### 第九章 组织细胞来源的瘤样病变和

肿瘤 ..... 108

- 第一节 组织细胞瘤样病变和肿瘤 ..... 108
- 第二节 组织细胞肉瘤、恶性组织细胞

瘤 ..... 112

- 第三节 纤维组织细胞肉瘤、恶性纤维  
组织细胞瘤、纤维黄色肉瘤  
..... 113

### 第十章 脂肪组织瘤样病变和肿瘤 ..... 121

- 第一节 脂肪组织瘤样病变 ..... 121
- 第二节 脂肪瘤 ..... 121
- 第三节 脂肪肉瘤 ..... 127

### 第十一章 平滑肌肿瘤..... 133

- 第一节 平滑肌瘤 ..... 133
- 第二节 上皮样平滑肌瘤、平滑肌母细  
胞瘤、奇异型平滑肌瘤 ..... 136

0166573-88/11/25-39.202

|      |                              |     |
|------|------------------------------|-----|
| 第三节  | 平滑肌肉瘤                        | 137 |
| 第十二章 | 横纹肌瘤样病变及肿瘤                   | 141 |
| 第一节  | 横纹肌瘤样病变                      | 141 |
| 第二节  | 胎儿型横纹肌瘤                      | 144 |
| 第三节  | 横纹肌肉瘤                        | 145 |
| 第十三章 | 滑膜瘤样病变和肿瘤                    | 150 |
| 第一节  | 瘤样滑膜组织增生、“黄色绒毛结节性滑膜炎”、巨细胞腱鞘炎 | 150 |
| 第二节  | 滑膜肉瘤                         | 152 |
| 第十四章 | 间皮瘤样病变及肿瘤                    | 156 |
| 第一节  | 间皮结节性增生                      | 156 |
| 第二节  | 良性间皮瘤                        | 157 |
| 第三节  | 间皮肉瘤、恶性间皮瘤                   | 159 |
| 第四节  | 胸膜局限性纤维性间皮瘤(间皮下纤维瘤)          | 162 |
| 第十五章 | 脉管肿瘤                         | 164 |
| 第一节  | 毛细血管肿瘤                       | 164 |
| 第二节  | 血管内皮瘤                        | 166 |
| 第三节  | 血管外皮肿瘤                       | 168 |
| 第四节  | 血管球瘤                         | 170 |
| 第五节  | 淋巴管肿瘤                        | 171 |
| 第十六章 | 淋巴网状组织瘤样淋巴结肿大和肿瘤             | 178 |
| 第一节  | 与恶性淋巴瘤类似的淋巴结肿大               | 178 |
| 第二节  | 非何杰金氏恶性淋巴瘤                   | 190 |
| 第三节  | 何杰金氏病                        | 203 |
| 第四节  | 恶性组织细胞增生病、恶性网状细胞增生病          | 208 |
| 第五节  | 脾肿瘤                          | 209 |

|      |                     |     |
|------|---------------------|-----|
| 第十七章 | 骨骼的瘤样病变和肿瘤          | 215 |
| 第一节  | 骨的瘤样病变              | 216 |
| 第二节  | 成骨性肿瘤               | 221 |
| 第三节  | 成软骨性肿瘤              | 228 |
| 第四节  | 骨巨细胞瘤               | 234 |
| 第五节  | 骨髓肿瘤                | 237 |
| 第六节  | 其它结缔组织肿瘤            | 239 |
| 第七节  | 其它肿瘤                | 240 |
| 第八节  | 骨的转移性肿瘤             | 243 |
| 第十八章 | 粘液肿瘤和间叶组织肿瘤         |     |
|      | 粘液变性                | 247 |
| 第一节  | 粘液瘤                 | 247 |
| 第二节  | 间叶组织肿瘤粘液变性          | 248 |
| 第十九章 | 多成分的肿瘤              | 249 |
| 第一节  | 畸胎性肿瘤               | 249 |
| 第二节  | 间叶瘤及间叶肉瘤            | 253 |
| 第三节  | 癌肉瘤                 | 254 |
| 第二十章 | 组织来源未定的肿瘤           | 256 |
| 第一节  | 软组织的骨瘤、软骨瘤、骨肉瘤和软骨肉瘤 | 256 |
| 第二节  | 卡波西氏肉瘤              | 256 |
| 第三节  | 颗粒细胞瘤、“颗粒性肌母细胞瘤”    | 258 |
| 第四节  | 腺泡样软组织肉瘤            | 259 |
| 第五节  | 透明细胞肉瘤              | 260 |
| 第六节  | 上皮样肉瘤               | 261 |
| 第七节  | 脊索样肉瘤、副脊索瘤          | 263 |
| 第八节  | 骨骼外尤文氏肉瘤样瘤          | 265 |
| 第九节  | 致死性中线肉芽肿、恶性肉芽肿      | 266 |

### 第三编 各系统和解剖区域的肿瘤

|       |                  |     |
|-------|------------------|-----|
| 第二十一章 | 呼吸系统肿瘤           | 272 |
| 第一节   | 鼻腔及副鼻窦肿瘤         | 272 |
| 第二节   | 鼻咽肿瘤             | 275 |
| 第三节   | 口咽肿瘤             | 282 |
| 第四节   | 喉部(包括下咽)肿瘤       | 282 |
| 第五节   | 气管、支气管和肺的肿瘤及瘤样病变 | 284 |
| 第二十二章 | 纵隔肿瘤             | 307 |
| 第一节   | 肿瘤按解剖部位的分布       | 307 |
| 第二节   | 胸腺瘤样病变和肿瘤        | 308 |

|       |                |     |
|-------|----------------|-----|
| 第二十三章 | 消化系统肿瘤         | 315 |
| 第一节   | 唾液腺肿瘤          | 315 |
| 第二节   | 颌骨肿瘤           | 341 |
| 第三节   | 口腔粘膜及腺体的肿瘤     | 356 |
| 第四节   | 舌肿瘤            | 362 |
| 第五节   | 食管肿瘤           | 362 |
| 第六节   | 胃肿瘤            | 364 |
| 第七节   | 小肠和阑尾肿瘤        | 373 |
| 第八节   | 大肠(盲肠、结肠及直肠)肿瘤 | 379 |

|       |                       |     |       |                  |     |
|-------|-----------------------|-----|-------|------------------|-----|
| 第九节   | 肝、胆道的肿瘤和瘤样病变          | 388 | 第二节   | 少枝胶质细胞肿瘤         | 628 |
| 第十节   | 胰腺和十二指肠壶腹部肿瘤          | 404 | 第三节   | 室管膜肿瘤            | 630 |
| 第二十四章 | 腹膜及腹膜后肿瘤              | 427 | 第四节   | 神经原肿瘤            | 633 |
| 第一节   | 腹膜肿瘤及瘤样病变             | 427 | 第五节   | 脑膜瘤              | 636 |
| 第二节   | 肠系膜及大网膜肿瘤             | 429 | 第六节   | 松果体部肿瘤           | 640 |
| 第三节   | 腹膜后瘤样病变和肿瘤            | 429 | 第七节   | 血管母细胞瘤、“脉管网状细胞瘤” | 643 |
| 第二十五章 | 泌尿系统肿瘤及瘤样病变           | 432 | 第八节   | 继发性肿瘤            | 643 |
| 第一节   | 肾肿瘤及瘤样病变              | 432 | 第九节   | 外周神经肿瘤           | 644 |
| 第二节   | 输尿管肿瘤                 | 449 | 第三十一章 | 皮肤及其附属器瘤样病变和肿瘤   | 672 |
| 第三节   | 膀胱肿瘤                  | 450 | 第一节   | 表皮瘤样病变和肿瘤        | 672 |
| 第四节   | 尿道肿瘤及瘤样病变             | 453 | 第二节   | 汗腺瘤样病变及肿瘤        | 693 |
| 第二十六章 | 男性生殖器官肿瘤              | 458 | 第三节   | 毛囊瘤样病变和肿瘤        | 705 |
| 第一节   | 睾丸生殖细胞性肿瘤             | 458 | 第四节   | 皮脂腺瘤样病变和肿瘤       | 711 |
| 第二节   | 睾丸内分泌性肿瘤              | 458 | 第五节   | 皮肤的其它肿瘤          | 717 |
| 第三节   | 睾丸附属组织(睾丸膜、副睾、精索等)的肿瘤 | 470 | 第三十二章 | 乳腺瘤样病变和肿瘤        | 722 |
| 第四节   | 前列腺和前列腺囊肿瘤            | 472 | 第一节   | 乳腺特异性炎症          | 722 |
| 第五节   | 精囊肿瘤                  | 477 | 第二节   | 乳腺增生病            | 724 |
| 第六节   | 阴囊肿瘤                  | 477 | 第三节   | 腺瘤、乳头管腺瘤及腺纤维瘤    | 729 |
| 第七节   | 阴茎肿瘤                  | 477 | 第四节   | 叶状囊肉瘤及其它肉瘤       | 735 |
| 第二十七章 | 女性生殖器官肿瘤              | 483 | 第五节   | 乳头状瘤             | 738 |
| 第一节   | 卵巢瘤样病变及肿瘤             | 483 | 第六节   | 乳腺癌              | 740 |
| 第二节   | 输卵管肿瘤                 | 521 | 第七节   | 乳腺附属组织肿瘤         | 751 |
| 第三节   | 输卵管系膜和子宫韧带肿瘤          | 523 | 第八节   | 副乳腺肿瘤            | 751 |
| 第四节   | 宫体肿瘤                  | 524 | 第九节   | 男性乳腺瘤样病变及肿瘤      | 752 |
| 第五节   | 宫颈肿瘤                  | 542 | 第十节   | 乳腺转移性肿瘤          | 753 |
| 第六节   | 阴道肿瘤                  | 553 | 第三十三章 | 眼部肿瘤             | 759 |
| 第七节   | 女外阴肿瘤                 | 556 | 第一节   | 眼睑瘤样病变及肿瘤        | 759 |
| 第八节   | 胎盘肿瘤及瘤样病变             | 559 | 第二节   | 结合膜瘤样病变及肿瘤       | 760 |
| 第二十八章 | 内分泌器官肿瘤               | 574 | 第三节   | 角膜肿瘤             | 761 |
| 第一节   | 脑下垂体肿瘤                | 574 | 第四节   | 泪器瘤样病变及肿瘤        | 761 |
| 第二节   | 甲状腺肿瘤及瘤样病变            | 578 | 第五节   | 色素膜瘤样病变及肿瘤       | 761 |
| 第三节   | 甲状旁腺肿瘤                | 597 | 第六节   | 视网膜肿瘤            | 766 |
| 第四节   | 肾上腺肿瘤                 | 602 | 第七节   | 视神经肿瘤            | 768 |
| 第二十九章 | 化学感受器肿瘤               | 617 | 第八节   | 眼眶肿瘤及瘤样病变        | 768 |
| 第三十章  | 神经系统肿瘤                | 622 |       |                  |     |
| 第一节   | 星形细胞瘤                 | 623 |       |                  |     |

# 第 一 编

## 总 论



# 第一章 肿瘤的肉眼观察和 辅助知识

## 第一节 病理标本的肉眼观察、记录、解剖和取材

### 一、肉眼观察

肿瘤的病理诊断虽然主要依靠组织学检查，但是细致的肉眼观察对于初步判断肿瘤的组织来源、生长方式和有无区域淋巴结转移等，也很重要，常可弥补镜下观察的不足，以便达到正确诊断。对于小块切取、咬取或针吸活检，也应尽量观察其特点，加以记录。最好按其形状、体积，准确的画图，以备组织学检查发现不符时，按记录和图样查对。对于手术标本，要观察以下变化：肿瘤在器官（或组织）所居的部位，与重要组织的关系。肿瘤的形状，如圆、椭圆、扁圆、长、不规则形等。对于肿瘤的体积，宜测量长×宽×高的厘米，而不要用器物形容肿瘤的大小；必要时，测量肿瘤重量（若干克）。特别注意肿瘤与周围组织的分界，如边界清楚否、有无包膜（完整或不完整，厚若干厘米），有无明显浸润周围组织。肿瘤颜色、硬度，如柔软、软，有无弹性，较硬、硬、坚硬等。若有子瘤，应观察与主瘤的关系及上述的主要变化。对于区域淋巴结，要判断准确的解剖部位，以及观察上述中的主要变化。

在标本切面上，观察肿瘤自周围组织隆起或缩陷，不同区域的变化，如出血、坏死、钙化、囊肿、异样组织等。特别需要重

视肿瘤对于周围组织是浸润或压迫，包膜是否完整，以及其它特点。对于观察到的变化，都作详细记录。

### 二、标本解剖

对于器官的肿瘤或大块切除的标本，先寻找各解剖区域的淋巴结，按区域检查。对于腔内肿瘤，可由肿瘤的对侧切开器官。对于器官内的肿瘤，沿解剖路径（如肺癌沿气管、支气管，乳腺癌由乳头经癌瘤中心等）切开。对于实性组织的肿瘤，沿组织走行方向，通过肿瘤中心切开。

### 三、取材

小块活检组织全部送制切片。在较大活检组织，选择带肿块周围及内部的组织作切块。对于手术标本，主要在肿瘤边缘（附带周围组织或包膜）和肿瘤内部，选择有代表性、而无明显变性或坏死的组织，多作切块。此外，切取标本的上下断端，无瘤部分和附带的器官或组织。组织切块要大、要整齐，例如长宽各约2厘米，厚约0.3厘米；固定后，修整。

各淋巴结都按区域分别检查。较大淋巴结（如直径大于2/3厘米），切去两面，留用中间厚约0.3厘米的部分。较小淋巴结全送制片。

## 第二节 组织胚胎学、病史、解剖部位等 对于病理诊断的价值

形态病理学作为诊断肿瘤的工具,在现阶段尚不完善。为了深入理解肿瘤和减少误诊,需要多方面知识的帮助。组织学主要研究正常的组织形态。形态病理学主要研究异常的组织形态。要判断是否异常组织,必先认识正常组织,尤其是正常范围。许多肿瘤模仿胚胎的组织形态。未分化的癌细胞常呈小圆形,胞浆少,胞核深染。未分化肉瘤细胞常呈小圆形或粘液样细胞,如粘液型脂肪肉瘤和粘液型横纹肌肉瘤。瘤细胞的排列方式也可模拟其胚胎性结构,如腺泡型横纹肌肉瘤、肾母细胞瘤、胎儿型甲状腺瘤等。这些都能帮助判断肿瘤的组织来源。

许多肿瘤,如生殖器官肿瘤、胚胎性肿

瘤、畸胎性肿瘤等,常沿胚胎组织分化的方向,形成一种或多种组织。不少肿瘤发生在无该种组织的解剖部位。因此,胚胎学知识对于许多肿瘤的理解,判断其组织发生和良、恶性以及分类等,有很大价值。

较详细的病史和解剖部位,是肿瘤病理诊断必不可少的材料。因为各个肿瘤的形态并非皆有很强的特殊性,足以确诊无误,故需要病史和解剖部位等,指引诊断的方向。肿瘤的发展过程和对于患者产生的影响(症状和体征等),可帮助判断良恶。由年龄和性别,可知哪些肿瘤好发,以便优先考虑。从解剖部位,常可推断(并非决定)肿瘤的组织发生。

## 第三节 对于肿瘤病理工作者的期待

现今肿瘤病理诊断虽积累了不少经验,但仍有许多问题急待解决,特别对于一些肿瘤的组织发生不明,对于许多肿瘤的良、恶性判断欠准确。对于前者极需开展超微结构、组织化学等的研究;对于后者,主要须积累大量随访材料。这些都是肿瘤病理学工作者起码应掌握的知识,同时还要进一步开展肿瘤分子病理学的研究。

本书叙述的基本上为各组织和器官的特殊性肿瘤,即组织特殊,在其它组织或器官

很少发生的肿瘤。但各器官都可发生多少不等的非特殊性肿瘤,例如卵巢可发生淋巴网状组织和非淋巴网状组织的各种肉瘤。这些在诊断时都要考虑到。

病理诊断是基于统计学的估计,书内所述不一定百分之百地正确。如果准确性一般超过95%,则直接写出诊断,否则另加语汇。对病理形态学的诊断,重要在于仔细观察,也要多思考和多总结。

## 第二章 肿瘤的一般组织形态

### 第一节 瘤细胞的形态

瘤细胞或多或少地模拟其来源组织或细胞的某些形态特点。因此,可根据其形态特点,判断肿瘤的组织来源。所以,病理工作者需要掌握正常细胞和瘤细胞的形态特点,包括细胞形状,胞膜厚薄,胞浆结构及染色,胞核所居的部位和其形状、大小,核膜厚薄、皱褶或规则,染色质颗粒多少、粗细、分布形式、染色深浅,核仁大小、嗜酸或嗜碱等特点。

良性瘤细胞,基本上象相应的正常细胞,偶有增大、萎缩或变性。

恶性瘤细胞可分为未分化和不同程度的已分化细胞。

#### 一、未分化瘤细胞

常呈两种形态。一为小圆形细胞,细胞小,似淋巴细胞的体积或稍大,但其大小及形状都不太一致。胞浆很少,常看不清。胞核圆,大小和形状不太一致,内为丰富的均匀分布、深染、较细的染色质颗粒,以致核膜、核仁皆看不清楚。这种胞核虽小,但其大小和形状不一致,也称异型(间变)。未分化的瘤细胞、未分化神经母细胞和多数未分化肉瘤细胞常呈这种形态(图2-1~4)。

另一种为粘液样细胞,细胞呈梭形或星形,胞浆互相吻合,其间可有淡嗜碱粘液。胞核较小,呈椭圆形或短梭形,颗粒细、分布均匀;核膜及核仁常不清楚。这样细胞常属于幼稚非造血性间叶组织的细胞,尚难判

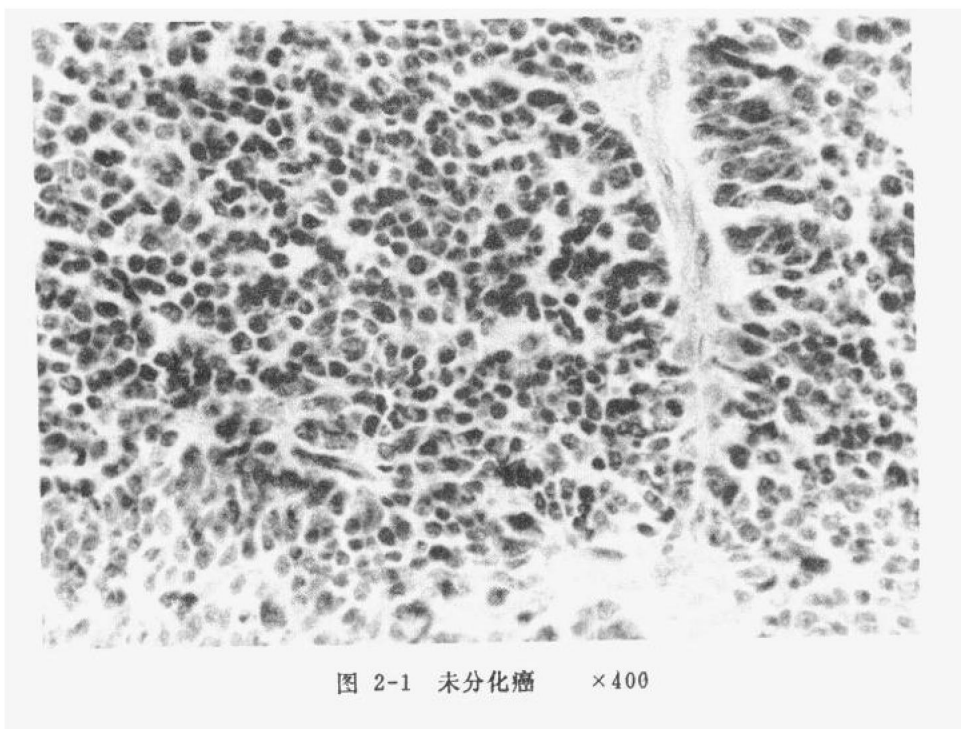


图 2-1 未分化瘤 ×400



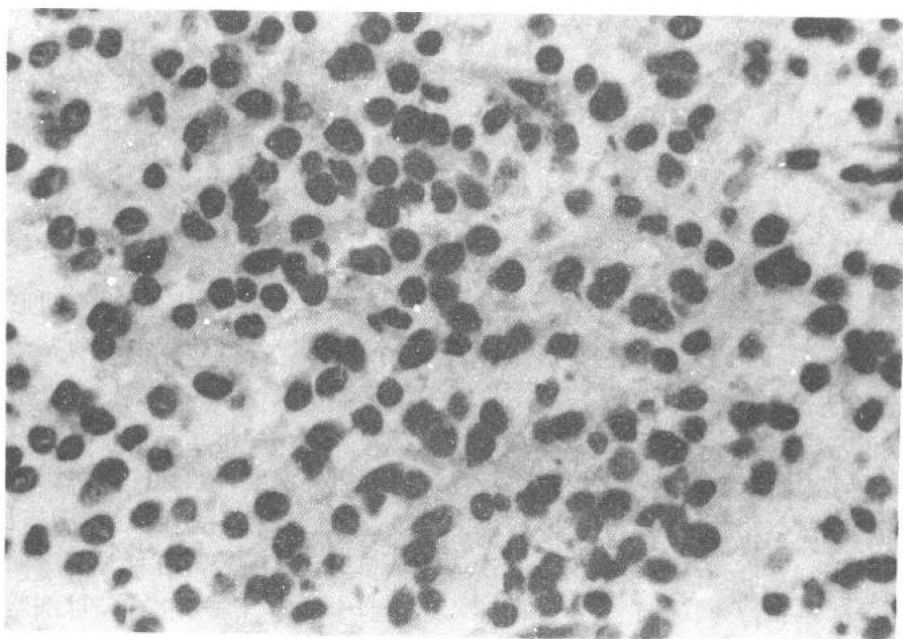


图 2-2 未分化肉瘤 × 500

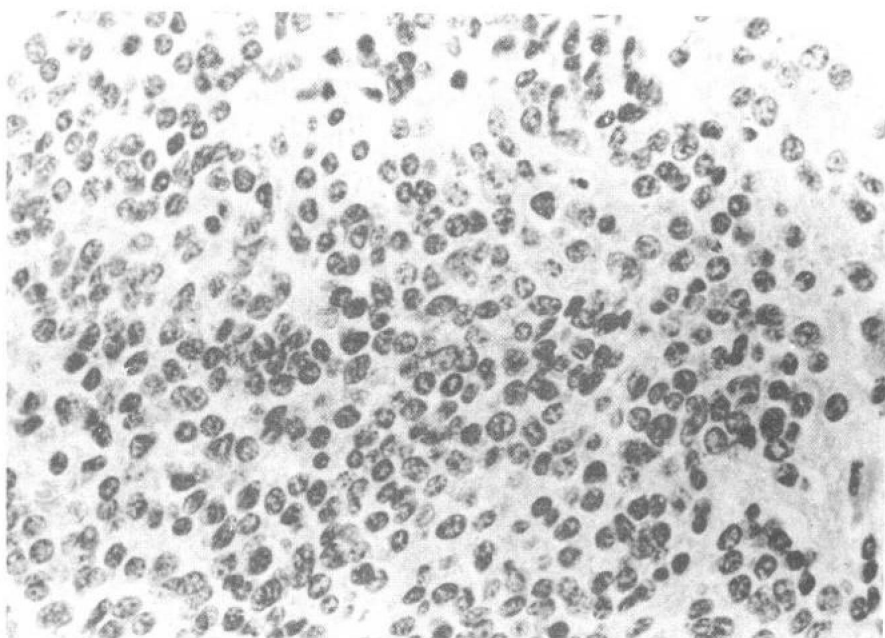


图 2-3 未分化神经母细胞瘤 × 400

断向哪方向分化。粘液样细胞常见于一些非淋巴网状间叶组织的胚胎性肉瘤（如脂肪肉瘤、横纹肌肉瘤），畸胎性和胚胎性肿瘤的

幼稚间叶组织成分，以及粘液变性的纤维、肌肉、软骨等肿瘤（图2-5）。

## 二、已分化瘤细胞