



中华医学会肿瘤学分会特别推荐

Recommended by Chinese Society of
Oncology, Chinese Medical Association

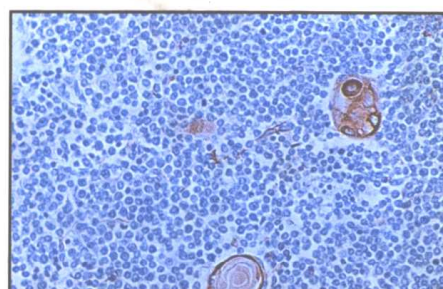
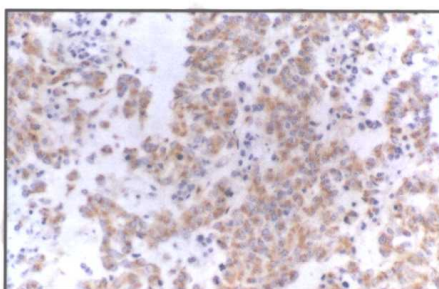
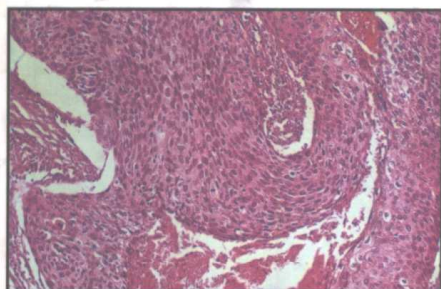
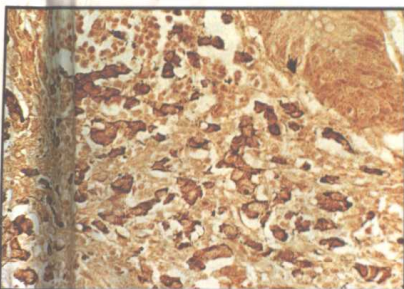
名誉主编：张友会

Honorary Editor-in-Chief:
Zhang Youhui

中国

肿瘤病理学分类

(上卷)



PATHOLOGICAL CLASSIFICATION OF TUMORS IN CHINA

主编 刘复生
Liu Fusheng

 科学技术文献出版社

112779

国家科学技术学术著作出版基金资助出版

中华医学会肿瘤学分会特别推荐

Recommended by Chinese Society
of Oncology, Chinese Medical Association

名誉主编：张友会

Honorary Editor-in-Chief: Zhang Youhui

中国



(上卷)

PATHOLOGICAL CLASSIFICATION OF TUMORS IN CHINA

肿瘤病理学分类

主编 刘复生 (Liu Fusheng)

112779

解放军医学图书馆(书)



C0210867

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北京

图书在版编目(CIP)数据

中国肿瘤病理学分类(上)/刘复生主编.-北京:科学技术文献出版社,2001.2
ISBN 7-5023-3669-9

I. 中… II. 刘… III. 肿瘤-病理-类型 IV. R730.26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 50704 号

出 版 者:科学技术文献出版社

图 书 发 行 部:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图 书 编 务 部:北京市西苑南一院东 8 号楼(颐和园西苑公汽站)/100091

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953,(010)68515544-2172

图书编务部电话:(010)62878310,(010)62878317(传真)

图书发行部电话:(010)68514009,(010)68514035(传真)

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:陈玉珠

责 任 编 辑:薛士滨 许 宏

责 任 校 对:李正德 赵文珍

责 任 出 版:周永京

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:深圳华新彩印制版有限公司

版 (印) 次:2001 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:880×1230 16 开

字 数:1233 千

印 张:43.5

印 数:1~4000 册

定 价:345.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

世界各国肿瘤有共性,也有特殊性,因而它的病理学类型也存在着差异。为了逐渐达到我国各类肿瘤的命名和分类的统一,并逐步与国际接轨,由中华医学会肿瘤学分会牵头,组织全国有专长的著名病理学家,联合有关人员编写了《中国肿瘤病理学分类》。全书 25 个分册,近 4000 张照片,既有肿瘤的大体分型与组织学分型,又密切结合临床,有相应的 X 线照片。既有常见肿瘤,又有罕见的或疑难的病例。除常规病理检查以外,还包括电镜、免疫组化、自显影技术、图像分析技术(包括 DNA 分析)、流式细胞技术、原位杂交技术以及 PCR 等分子病理学的新技术。

全书图文并茂,既提出了我国的分类方案,也介绍了目前国外的主要分类。是我国第一部系统、全面的肿瘤病理学分类专著。这个分类可以认为是我国肿瘤病理学分类系统工程的开端。相信经过大家的运用、实践与修订,若干年之后,一定会逐渐形成一部准确、完善的中国肿瘤病理学分类。该分类有利于我国肿瘤的诊断、治疗、疗后结果的判断,也有利于肿瘤的科研工作,同时也是病理诊断重要的案头参考书。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版科技政策、科技管理、信息科学、农业、医学、电子技术、实用技术、培训教材、教辅读物类图书。

编 委 会

名誉主编:

张友会

主 编:

刘复生

副 主 编:

刘彤华 李维华 吴奇光 宗永生 谭郁彬 朱世能 丘钜世

编 委:

马正中	王家璧	丛文铭	孙为荣	纪小龙	江昌新	李吉友
李 凌	熊 敏	张 洵	张长淮	刘子君	刘树范	刘跃华
许敬尧	陈乐真	陈 杰	陈培辉	何祖根	牛膺筠	徐庆中
傅西林	惠 京	谢玉泉	赖日权			

编 者:

丁彦青	王奇璐	王连唐	文剑明	尹 辉	尤广发	申明识
孙开华	孙耘田	李 扬	李兰萍	李向红	李铁军	刘小兵
刘尚梅	刘爱军	刘 梅	吕 宁	许红民	朱全胜	买世娟
华培显	张廷璆	张建民	何彦津	肖官惠	吴能定	宋雨光
杨红鹰	来茂德	邱向南	孟宇宏	果 红	林 红	林冬梅
林锦镛	周占宇	周本成	周先荣	贺 青	罗清礼	郑 闪
钟思陶	钟碧玲	赵 彤	高 岩	晋红中	崔 娣	董书堃
谢作煊	路建平	裘宋良	赖晃文			

名誉主编简介



张友会 1928年10月8日出生于北平，原籍湖南长沙。1951年毕业于湘雅医学院后，服从国家首次统一分配，在天津第一军医大学临床学院任内科助教，住院医师，代理主治医师。1952~1953年奉派在朝鲜开城中国人民志愿军停战谈判代表团卫生所负责内科工作。1954年，第一军医大学迁长春，改任病理生理学助教，1955年晋升讲师。1964年调北京中国医学科学院实验医学研究所，任病理生理学助理研究员兼病理生理系学术秘书。1970年初下放青海乌兰，任县卫生院医师。1972年底调回北京，在中国医学科学院肿瘤医院任助理研究员，1978年晋升副研究员，1985年晋升研究员，从事肿瘤免疫学研究至今。1983~1985年担任肿瘤医院副所长、所长。现兼任国际抗癌联盟理事，中华医学会肿瘤学分会主任委员，中国癌症研究基金会副主席，中国抗癌协会副理事长，中国免疫学会常务理事，《中华肿瘤杂志》主编，《中国肿瘤生物治疗杂志》主编，中国国际友好联络会理事，全国政协委员。

主 编 简 介

刘复生 1930年生。1956年毕业于山东医学院医疗系。1959年后在中国医学科学院肿瘤研究所(医院)从事肿瘤病理诊断及研究工作。享受国务院特殊津贴。曾任中国医学科学院肿瘤研究所(医院)病理科主任,现为中国抗癌协会肿瘤病理专业委员会副主任,北京市肿瘤病理学会主任,全国淋巴瘤研究委员会常委,中国癌症研究基金会理事,中德洪堡学会理事,世界卫生组织乳腺癌专家组成员,《中华医学杂志》编辑部成员,《中华病理杂志》、《中华放射肿瘤学杂志》、《诊断病理学杂志》编委,《齐鲁肿瘤杂志》顾问,是中华医学、金卫医疗网络、北京肿瘤病理学会远程会诊专家组成员。1980~1982年留学美国,为Saint Barnabas Medical Center客座教授。1984~1986年为西德洪堡基金会研究学者,在Hannover医科大学工作两年。1986~1987年留学瑞典,在Karolinska研究所进行肿瘤研究。1993年以访问学者身份在西班牙Valencia大学进行研究工作3个月。曾出席在美、法、荷、日、德、芬、瑞、比等20个国家召开的学术会议。主编了《肿瘤病理学》、《肿瘤病理图谱》、《食管癌的病理与预防》、《肿瘤病理电镜图谱》、《乳腺癌诊治图谱》。参加编写书籍29本,发表医学论文121篇。在国际上首先发现鸡咽食管癌,获全国科技大会奖。对食管癌组织发生学研究获卫生部科技进步三等奖。由于电子显微镜在病理诊断上的应用,获中国医学科学院医疗进步三等奖。



序

《中国肿瘤病理学分类》与读者见面了。我谨代表中华医学会肿瘤学分会,向所有参加编写这本巨著的专家表示由衷的敬意和感谢。

肿瘤病理学在肿瘤学科中居于十分重要的地位。对不同病理学类型肿瘤的组织发生、形态特征、分化程度、宿主反应、侵袭方式、转移途径和去向的全面认识和理解,是对肿瘤进行正确诊断、合理治疗、评估疗效、判断预后,不可或缺的科学依据。对人体各系统的肿瘤按其病理形态进行统一分类、分型,是规范肿瘤临床实践的需要,也是肿瘤基础和临床研究、医师进修教育及学术交流(包括国际交流)的需要。我深信本书的出版,将对我国肿瘤学在新世纪的发展起积极的推动作用。

一些国际组织,特别是世界卫生组织邀请知名病理学家(主要来自西方国家)撰写并系列出版的肿瘤病理分类,在世界各国推广多年,我国还出版过中译本。发生在各国的肿瘤有其共性,世界卫生组织的肿瘤病理分类,自然成为编写本书的有益参考。然而,我国的肿瘤还具有一些不同于西方国家的独特特点。我国常见的

肿瘤，如肝癌、食管癌、鼻咽癌，在西方国家却不多见。我国肿瘤学界所掌握的这些肿瘤的病理资料，比西方国家丰富得多，认识深刻得多。此外，在我国已对个别肿瘤进行了病理分类。本书是在借鉴、参考国内外已有分类的基础上，对我国肿瘤病理进行系统、全面的分类、分型。除按肿瘤大体和常规的组织学分型外，还采用了电子显微镜技术、免疫组织化学、核酸原位杂交、放射自显影等病理诊断新技术，使肿瘤分型更为细致。全书分上、下两卷，70万字，近4000张照片。照片以肿瘤组织学为主(有的肿瘤有治疗前后的对比和癌前病变)，辅以X线、B超图片等临床检查资料。这样的编排有助于更好地与临床结合。

我们清醒地意识到，如何对肿瘤病理进行分类，必然会存在这样或那样的不同观点。出版本书旨在统一我国的肿瘤病理分类。然而，统一需要一个过程，也许是相当长的过程，不可能一蹴而就。本书的出版，可以起抛砖引玉的作用。我们诚恳地希望，以此为版本在我国肿瘤学界展开广泛讨论，使我国的肿瘤病理分类日臻完善，最终趋于统一。

张友会

前言

众所周知，恶性肿瘤是当前人类健康最大的杀手之一。它仅次于心血管疾病，严重威胁人们的健康。据粗略估计，我国每年死于肿瘤者多达 200 万。某些肿瘤发病率还有明显上升趋势。攻克、防治恶性肿瘤是下个世纪人类面临的严峻挑战。

恶性肿瘤种类繁多。肿瘤的类型、癌前病变特征、分化程度等，对预防及治疗方案的选择，起着非常重要的作用，是制定方案的依据。因此，统一肿瘤的病理命名与分类是十分重要的。

大量的资料显示，肿瘤的发病与死亡情况、肿瘤的类型有着很大的地区差异。譬如：西方国家结节性非霍奇金淋巴瘤较多，而东方国家较少，霍奇金淋巴瘤也以西方国家较多，东方较少。我国多见的肿瘤如食管癌、肝癌、鼻咽癌等，西方国家较少见。其他像中线恶网、淋巴结嗜伊红淋巴肉芽肿等，也是东方的好发疾病。这些事实说明，肿瘤的发病与不同地区环境、生活习惯、遗传背景等因素有关。

目前，不少国家都有自己的肿瘤工作规范或者分类，其临床分期、病理分类各有特点。各世界性组织，也有自己的肿瘤分期或分类，如肺癌有国际肺癌的学会组织学分类，有 WHO 的肺癌分类和日本的分类。恶性淋巴瘤有美国、欧洲的分类，也有 WHO 的分类，如此等等，都是根据收集的材料进行的肿瘤病理分类。我国制定的《常见肿瘤的诊治规范》，其中也有我国几种常见肿瘤的病理学分类，但不是全部肿瘤分类。这个规范出版后，受到广大医务人员的欢迎，在某种程度上也促进了我国肿瘤事业的发展。

综观现有的各种病理分类方案，多与临床密切结合不够，新技术应用不够，对分类的标准也不尽一致。因此，这些分类并不完全适合我国

情况。我国肿瘤的发生率、死亡率、肿瘤的类型，与西方国家有某些不同是人所共知的。由于医疗卫生事业的发展，国内积累了大量的肿瘤病理资料，对不少肿瘤进行了广泛而深入的研究。因此，发动全国肿瘤病理专家，集思广益，在广泛分析研究我国丰富的病理资源基础上，提出我国自己的肿瘤病理分类方案，是十分有益的。因此，我们组织了全国重点院校的著名专家投入了编写工作。本书25个分册，近4000张照片，是由中华医学会肿瘤学分会推荐的一部“全国性肿瘤病理分类”方案，它有如下特点：①全部为我国自己的资料，有自己的特点；②密切联系临床，相当一部分病理有X线所见、MRI及B超等影像诊断材料，以及放疗或化疗后形态学改变等；③新技术在肿瘤病理诊断中的应用，也始终贯穿其中，如电镜技术、免疫组织化学技术、核酸原位杂交、肿瘤的DNA分析、核仁组成区技术以及PCR或PCR-SSCP等，从较深层次揭示了肿瘤的发生，以及病理类型；④材料来自全国不同地区、不同肿瘤高发区与低发区，由专家执笔，并在广泛征求同行们意见的基础上完成。可以说，它代表了国内的最高水平。但是，对待这个“新鲜”事物，在我国还是一种尝试。个别肿瘤(如淋巴瘤)，由于国内工作较少，尚不能形成一个新的分类。因此，只将WHO等的分类作为附件，供大家参考。希望这个分类起到抛砖引玉的作用，在此基础上，经过若干年，甚至若干代的实践，形成完整的中国肿瘤病理分类，以利于我国肿瘤防治事业的发展。

刘复生

目 录 (上卷)

第 1 分册	牙源性肿瘤和涎腺肿瘤病理学类型	吴奇光	(1)
第 2 分册	食管肿瘤病理学类型	刘复生	(59)
第 3 分册	胃肿瘤病理学类型	谢玉泉 李吉友	(131)
第 4 分册	肠道肿瘤病理学类型	陈培辉 许敬尧	(163)
第 5 分册	肝脏肿瘤病理学类型	朱世能 丛文铭	(225)
第 6 分册	胰腺及壶腹部肿瘤病理学类型	陈 杰	(265)
第 7 分册	腹膜及腹膜后肿瘤病理学类型	刘复生	(305)
第 8 分册	皮肤肿瘤病理学类型	王家璧 刘跃华	(359)
第 9 分册	乳腺肿瘤病理学类型	傅西林	(397)
第 10 分册	甲状腺、甲状旁腺肿瘤病理学类型	谭郁彬 江昌新	(443)
第 11 分册	内分泌肿瘤——垂体、肾上腺、 神经内分泌肿瘤病理学类型	谭郁彬 惠 京	(491)
第 12 分册	神经系统肿瘤病理学类型	徐庆中	(553)
第 13 分册	非生殖道肿瘤细胞学类型	马正中 刘树范	(617)

Content (I)

1	PATHOLOGICAL TYPING OF ODONTOGENIC TUMORS AND SALIVARY GLAND TUMORS	Wu Qiguang	(1)
2	PATHOLOGICAL TYPING OF ESOPHAGEAL TUMORS	Liu Fusheng	(59)
3	PATHOLOGICAL TYPING OF GASTRIC TUMORS	Xie Yuquan, Li Jiyoun	(131)
4	PATHOLOGICAL TYPING OF INTESTINAL TUMORS	Chen Peihui, Xu Jingyao	(163)
5	PATHOLOGICAL TYPING OF LIVER TUMORS	Zhu Shineng, Cong Wenming	(225)
6	PATHOLOGICAL TYPING OF TUMORS OF PANCREAS AND AMPULLA REGION	Chen Jie	(265)
7	PATHOLOGICAL TYPING OF PERITONEAL AND RETRO-PERITONEAL TUMORS	Liu Fusheng	(305)
8	PATHOLOGICAL TYPING OF TUMORS OF THE SKIN	Wang Jiabi, Liu Yuehua	(359)
9	PATHOLOGICAL TYPING OF BREAST TUMORS	Fu Xilin	(397)
10	PATHOLOGICAL TYPING OF THYROID AND PARATHYROID TUMORS	Tan Yubin, Jiang Changxin	(443)
11	PATHOLOGICAL TYPING OF ENDOCRINE AND NEUROENDOCRINE TUMORS	Tan Yubin, Hui jing	(491)
12	PATHOLOGICAL TYPING OF TUMORS OF THE NERVOUS SYSTEM	Xu Qingzhong	(553)
13	CYTOLOGICAL TYPING OF THE TUMORS OF THE NON-GENITAL TRACT	Ma Zhengzhong, Liu Shufan	(617)

中华医学会肿瘤学分会特别推荐
《中国肿瘤病理学分类》

Pathological Classification of Tumors in China
Recommended by Chinese Society of Oncology,
Chinese Medical Association

第 1 分册

牙源性肿瘤和涎腺肿瘤 病理学类型

PATHOLOGICAL TYPING OF ODONTOGENIC TUMORS
AND SALIVARY GLAND TUMORS

主 编 吴奇光
副 主 编 孙开华
编 者 孙开华 李铁军 吴奇光 高 岩

分 册 目 录

绪论	(3)
牙源性肿瘤及瘤样病变的病理学类型	(8)
说明与解释	(9)
涎腺肿瘤及瘤样病变的病理学类型	(19)
说明与解释	(20)
参考文献	(28)
图片	(29)

中华医学会肿瘤学分会特别推荐
《中国肿瘤病理学分类》

Pathological Classification of Tumors in China
Recommended by Chinese Society of Oncology,
Chinese Medical Association

第 1 分册

牙源性肿瘤和涎腺肿瘤 病理学类型

**PATHOLOGICAL TYPING OF ODONTOGENIC TUMORS
AND SALIVARY GLAND TUMORS**

主 编 吴奇光
副主编 孙开华
编 者 孙开华 李铁军 吴奇光 高 岩

分 册 目 录

绪论·····	(3)
牙源性肿瘤及瘤样病变的病理学类型·····	(8)
说明与解释·····	(9)
涎腺肿瘤及瘤样病变的病理学类型·····	(19)
说明与解释·····	(20)
参考文献·····	(28)
图片·····	(29)

分册主编简介

吴奇光 女，1925年4月出生，1949年毕业于北京大学医学院牙医学系。现为北京医科大学口腔医学院教授、博士生导师。长期担任口腔病理教学、科研及病理诊断工作。在牙源性肿瘤、涎腺肿瘤、龋齿及口腔粘膜病



方面有较为系统的研究，共发表论文80余篇。参加的科研项目有6项获卫生部成果奖，1项获国家教委科技进步奖，其中有2项为肿瘤方面，即口腔颌面部肿瘤获1978年全国医药卫生科技成果奖，涎腺肿瘤中肌上皮细胞的生物学特性获1997年国家教委科技进步三等奖。参加了11本专业书籍的编写工作，其中《口腔组织病理学》1987年第二版获全国高等学校优秀教材奖，《口腔病理学》1994年获华东地区科技出版社优秀科技书籍一等奖。对口腔病理诊断工作有独到之处。为兄弟院校口腔病理师资队伍的建设贡献了力量。

绪 论

本分册包括牙源性肿瘤和涎腺肿瘤两篇。牙源性肿瘤包括瘤样病变,是根据肿瘤的组织学来源及良恶性进行分类。涎腺肿瘤仅介绍涎腺上皮来源的肿瘤,根据良恶性进行分类。书内资料大部来自日常病理诊断工作中实践经验的总结,病理图片为北京医科大学口腔医学院口腔病理研究室多年来积累的资料,X线照片由放射科提供。对各种类型的肿瘤重点描述其肉眼及光镜下的形态表现;并适当介绍临床及X线表现、诊断及鉴别诊断、组织发生及生物学行为;也反映了近年来国内外用于肿瘤诊断的新技术及新进展。

牙源性肿瘤组织学分类早在1950年美国口腔病理学会是根据组织来源进行分类(见表1),此分类较详细,但将釉质瘤实际为一种发育畸形即釉珠也列入肿瘤之中。1957年郑麟蕃在《口腔疾病》一书中的牙源性肿瘤也是根据组织来源进行分类,分成上皮性、间叶性及混合性牙源性肿瘤。1971年世界卫生组织(WHO)提出的牙源性肿瘤组织学分类是按良恶性分成两大类,其缺点是未按组织来源进行分类,并将非牙源性肿瘤婴儿黑色素神经外胚瘤也列入。1972年肿瘤防治办公室组织召开国内肿瘤病理工作者代表会议,制定了全身各组织肿瘤的命名和分类,牙源性肿瘤是根据组织来源及良恶性进行组织学分类(见表2)。至1992年Kramer等修改了WHO 1971年的分类而提出了新的组织学分类(见表3),将牙源性肿瘤根据良恶性及组织来源进行了组织学分类,此分类很全面,包括近年来发现的新类型,但其中也有一些不足之处,如:①牙源性透明细胞瘤放入牙源性上皮来源的良性肿瘤中,根据国内外文献报告证实此瘤有复发及转移,应属恶性;②牙源性腺样瘤及牙源性钙化囊肿列入牙源性上皮及牙源性外胚间充质来源的肿瘤,但这两类肿瘤有时并无牙齿硬组织形成,因此这些硬组织并不是构成肿瘤必不可少的部分,即或有硬组织形成,也是由于结缔组织中有不同程度诱导性变化而产生,这两类肿瘤的病理诊断是根据上皮的形态而确定,因此,放入牙源性上皮来源的肿瘤中似乎更恰当;③牙源性钙化囊肿有时肉眼观察为实性,镜下见成釉细胞瘤样结构或牙源性

腺样瘤结构,但其特点均有影细胞,而无典型囊壁结构,此种情况不放入牙源性钙化囊肿中,而单列为一类型,称牙源性影细胞瘤,则更易明确诊断;④将牙骨质化纤维瘤、巨大牙骨质瘤及根尖周牙骨质异常增生列入与骨相关肿瘤和病变之中,这三个类型有时骨及牙骨质混合存在,因此,WHO认为是骨源性,但在牙齿发育时,牙囊形成牙骨质和牙槽骨内壁,而人体它处骨组织肿瘤并未见有牙骨质存在的报告,因此,认为将此三个类型放入牙源性外胚间充质来源较为合适。

涎腺肿瘤在过去有许多分类,但有些分类很不合理,由于将许多肿瘤归为“半恶性”,因此许多良性肿瘤作了不必要扩大性根治手术;反之许多恶性肿瘤又误为良性,因之治疗不当。至1954年Foote和Frazell提出了较好的组织学分类(见表4),成为以后多种分类的基础,但此分类未将良恶性区分开。1972年WHO对涎腺肿瘤进行了组织学分类(见表5),此分类简单实用,被多数学者所接受,其缺点是将粘液表皮样癌及腺泡细胞癌分别称为粘液表皮样肿瘤及腺泡细胞肿瘤,未将其性质明确为癌。国内1979年《口腔组织学及病理学》一书中刊登了五所高等医学院校口腔病理室制定的涎腺肿瘤分类(见表6),此分类为国内口腔病理工作者较常用。由于涎腺肿瘤新的组织学类型不断出现,1991年WHO公布了新的涎腺肿瘤组织学分类,此分类较全面而完整,明确了腺泡细胞癌及粘液表皮样癌为癌瘤,且提出许多新的肿瘤类型,如多形性低度恶性腺瘤、上皮-肌上皮癌及涎腺导管癌等,使诊断标准更为明确,并深入了解各自的生物学行为,对临床治疗设计及预后判断有指导作用,因此为广大口腔病理工作者所接受,本分册涎腺肿瘤篇根据此分类逐一介绍,但认为癌在多形性腺瘤中一词不太合适,而改称为恶性多形性腺瘤。

随着医学科学的日新月异,科研的新手段不断出现,肿瘤病理工作者的诊断水平正在快速发展,将会区分出一些新类型的肿瘤,因此肿瘤的组织学分类也会不断的更新。

表 1 1950 年美国口腔病理学会提出的牙源性肿瘤分类

外胚叶来源的牙源性肿瘤
釉质瘤(釉珠)
成釉细胞瘤
腺成釉细胞瘤
黑色素成釉细胞瘤
恶性成釉细胞瘤
中胚叶来源的牙源性肿瘤
牙源性粘液瘤
牙源性纤维瘤(包括成牙骨质细胞瘤-牙骨质瘤及成牙本质细胞瘤-牙本质瘤)
牙源性纤维肉瘤
混合性牙源性肿瘤
成釉细胞纤维瘤
成釉细胞血管瘤
成釉细胞神经鞘瘤
成釉细胞牙瘤
牙瘤
成釉细胞肉瘤
牙成釉细胞肉瘤

表 2 1972 年国内肿瘤病理工作者提出的牙源性肿瘤分类

- 一、牙源性上皮性肿瘤
 - (一) 良性
 1. 成釉细胞瘤
 2. 牙源性腺样瘤
 3. 牙源性钙化上皮瘤
 4. 牙源性钙化囊肿
 - (二) 恶性
 - 成釉细胞癌
- 二、牙源性间叶性肿瘤
 - (一) 良性
 1. 牙源性纤维瘤
 2. 牙源性粘液瘤
 3. 牙本质瘤
 4. 牙骨质瘤
 - (二) 恶性
 - 牙源性纤维肉瘤
- 三、混合性牙源性肿瘤
 - (一) 良性
 1. 成釉细胞纤维瘤
 2. 成釉细胞牙瘤
 3. 复质牙瘤(混合性复质牙瘤, 组合性复质牙瘤)