

常見腫瘤鑒別診斷

福建人民出版社

0.4

常见肿瘤鉴别诊断

福建省人民医院病理科、肿瘤科
福州军区总院病理科 编
福建省妇幼保健院病理科

福建人民出版社

常见肿瘤鉴别诊断

福建省人民医院病理科、肿瘤科
福州军区总院病理科编
福建省妇幼保健院病理科

*

福建人民出版社出版

福建省新华书店发行

福建新华印刷厂印刷

787×1092 1/32 4 5/8印张 20插页 97千字

1978年8月第1版

1978年8月第1次印刷

统一书号: 14173·26 定价: 0.60元

说 明

肿瘤是一种常见的疾病，它严重地危害劳动人民的身体健康，影响抓革命、促生产。

为了适应肿瘤防治工作的需要，在各有关医院党组织的关怀和领导下，我们将过去几年辅导病理进修人员及临床医师的材料，加以重新整理，汇集成《常见肿瘤鉴别诊断表》，于1972年以油印本刊出，省内外一些医学科研单位予以翻印或刊登。我们收集了反映并加以研究，在内容上又增添了“病理诊断要点”、“几种常见肿瘤的细胞学检查”及一些防治肿瘤的基本知识，编成这本小册子，将书名定为《常见肿瘤鉴别诊断》。我们编写这本小册子的目的是，供给医务人员在防治肿瘤工作中作参考。

在编写本书的过程中，我们除了总结自己的临床实践经验外，还参考、综合了国内有关肿瘤病理的书籍和文献；同时，还得到各兄弟单位的热情鼓励和大力支持。本书曾请福建医科大学病理解剖教研组沈云英主任审稿。在此谨向有关同志致谢。

参加本书编写的有杨发端、卢起棫、吴章芳、张祥福、郑农、杨美山、翁心冰等。

由于我们水平有限，本书难免存在缺点与错误，希望多多批评指正。

编 者

一九七七年十二月

目 录

肿瘤的分类、命名和生长转移·····	(1)
肿瘤的致病因素·····	(7)
肿瘤的诊断·····	(10)
肿瘤的预防·····	(18)
肿瘤的治疗·····	(21)
附(一) 常用抗肿瘤药物简表·····	(29)
附(二) 常用抗癌中草药·····	(40)
病理诊断要点·····	(49)
常见肿瘤鉴别诊断·····	(62)
一、皮肤良性肿瘤鉴别诊断·····	(62)
二、皮肤恶性肿瘤鉴别诊断·····	(66)
三、软组织良性肿瘤鉴别诊断·····	(68)
四、软组织恶性肿瘤鉴别诊断·····	(72)
五、骨及软骨的肿瘤鉴别诊断·····	(74)
六、支气管及肺的肿瘤鉴别诊断·····	(82)
七、食管、胃和肠的肿瘤鉴别诊断·····	(84)
八、肝、胆囊、胰腺的肿瘤鉴别诊断·····	(86)
九、肾、膀胱的肿瘤鉴别诊断·····	(88)
十、子宫肿瘤鉴别诊断·····	(90)
十一、卵巢肿瘤鉴别诊断·····	(94)
十二、乳腺肿瘤鉴别诊断·····	(98)

十三、前列腺和睾丸肿瘤鉴别诊断.....	(104)
十四、甲状腺良、恶性肿瘤鉴别诊断.....	(106)
十五、淋巴系统恶性肿瘤鉴别诊断.....	(108)
十六、唾液腺良、恶性肿瘤鉴别诊断.....	(110)
十七、眼、鼻咽部肿瘤鉴别诊断.....	(112)
十八、神经肿瘤鉴别诊断.....	(114)
几种常见肿瘤的细胞学检查.....	(118)
常见肿瘤病理组织学附图.....	(139)
常见肿瘤细胞学部分附图.....	(175)

肿瘤的分类、命名和生长转移

肿瘤是一种常见的疾病，系由于多种原因所引起的机体组织的特殊增生而构成的一种新生物，又称赘生物。它具有程度不等的违型性和不按照正常规律生长的特点。

一、分 类

(一) 按肿瘤生长特性分类:

按肿瘤生长的特性和对人体危害程度的不同而分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。实际上，肿瘤的良性和恶性是相对而言的，特别是界于某些良性肿瘤转变为恶性的过程（有的称之为临界瘤），其性质就没有绝对的界限。现将良性肿瘤和恶性肿瘤主要的鉴别点列表说明如下：

良性肿瘤和恶性肿瘤的区别

特 性		良 性 肿 瘤	恶 性 肿 瘤
构 造 (显微镜下表现)		肿瘤组织结构与其来源的组织很相似，肿瘤细胞分化、形态与正常细胞相似	肿瘤组织结构与其来源的正常组织不同，肿瘤细胞分化程度不一致，呈不同程度的间变
生	生长方式	膨胀性生长，多有包膜形成；和周围组织不粘连，生长时，将周围组织推开，触诊时能活动；肿瘤界限清楚	浸润性及膨胀性生长，无包膜形成，或具有假包膜。肿瘤破坏周围组织，不能推动，肿瘤界限不清楚

长	生长速度	缓慢，有时可停止生长	迅速，无休止地生长
	复 发	手术后，大多不复发	手术后，易复发
	转 移	无	常有
	血液供应	血液供应充分，肿瘤完整，体积有时很大	血液供应不足，肿瘤中央区常形成坏死、溃疡
全 身 影 响		一般无全身症状，主要为局部压迫症状。如为表面肿瘤可引起畸形，如生长在要害部位，发生并发症时，有造成严重后果之虞。某些内分泌器官的肿瘤，可引起机能亢进	有全身症状。有的早期发热，食欲不振，体重下降，晚期出现恶病质，肿瘤可浸润周围器官和远处转移，常导致死亡

说明：各种肿瘤都具有不同程度的分化。所谓分化，就是细胞及组织在发育成熟过程中所获得的形态、结构及功能上的特性。分化程度愈高则其细胞形态及组织结构功能愈接近正常，分化程度愈低则愈不接近正常。所以肿瘤的分化程度取决于细胞形态、细胞排列及组织结构和细胞的功能。一般良性肿瘤分化成熟，即与其所来源的正常组织相似。恶性肿瘤则不然，分化较好者与其所来源的正常组织相类似，而分化不好者则完全丧失了相应正常细胞的特征。所谓间变，就是肿瘤细胞分化不成熟，在形态学上和功能上丧失分化能力的变化，即不能达到其来源组织所应当达到的分化程度。常表现为肿瘤细胞大小不一致、形态不规则、细胞核较大且染色较深、核仁大而明显、核分裂较多、瘤细胞的核在细胞内的位置和方向紊乱，以及瘤细胞间相互关系错乱等。

(二) 按组织来源分类：

1. 上皮组织肿瘤：源于复层鳞状上皮、柱状上皮、移行上皮和各种腺体上皮的肿瘤。

2. 间叶组织肿瘤：包括源于纤维组织、脂肪组织、粘液组织、肌组织、血管、淋巴管、滑膜、间皮、脑膜、子宫内
膜间质、软骨组织、骨组织、原始结缔组织如胚胎性间叶组

织的肿瘤。

3.生殖细胞肿瘤：源于未分化生殖细胞、向性细胞分化的生殖细胞、向多能性方面分化的生殖细胞的肿瘤。

4.淋巴造血组织肿瘤：源于淋巴细胞、淋巴母细胞、网状细胞、骨髓原始造血细胞的肿瘤。

5.神经组织肿瘤：源于神经纤维、神经节、神经母细胞、视网膜母细胞、神经鞘膜和神经胶质细胞的肿瘤。

6.其它杂类肿瘤：包括源于胎盘组织、痣细胞、脊索、嗜铬细胞、副神经节细胞和化学感受器等肿瘤。

二、命名

(一) 良性肿瘤：

命名方式一般采取“肿瘤发生部位+肿瘤发生来源组织+瘤”，如：“前臂神经鞘瘤”。但来源于上皮组织的良性肿瘤也有个别是按肿瘤的外形命名，如“前臂皮肤乳头状瘤”、“卵巢乳头状囊腺瘤”等。

(二) 恶性肿瘤：

1.癌：源于上皮组织的恶性肿瘤称癌。命名方式采取“肿瘤发生部位+肿瘤发生来源组织+癌”，如“鼻咽部鳞状细胞癌”。

2.肉瘤：源于间叶组织和部分淋巴造血组织的恶性肿瘤称肉瘤。命名方式同癌，将“癌”改“肉瘤”即可，如“前臂平滑肌肉瘤”。

3.其它恶性肿瘤的命名：

(1) 母细胞瘤：指来自胚胎细胞或未成熟组织者。

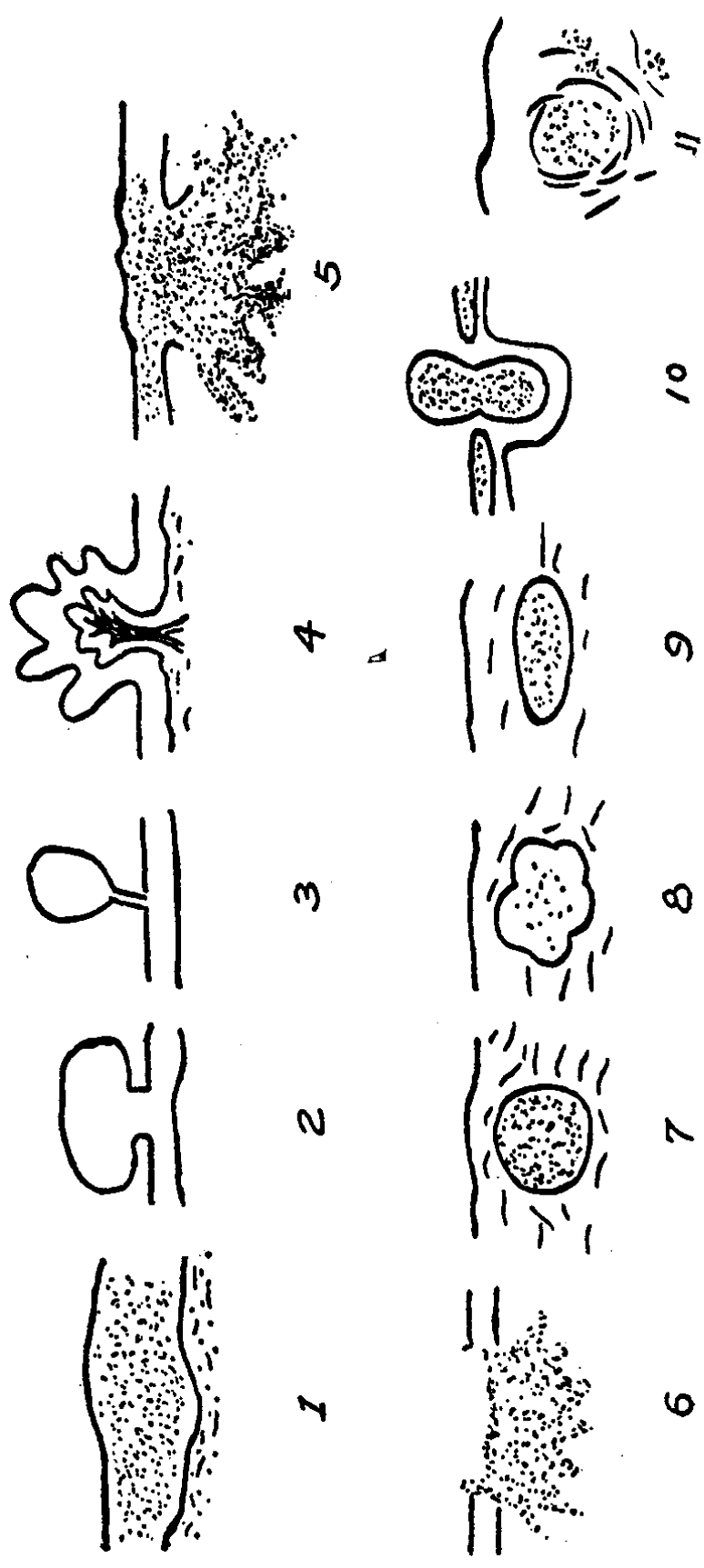
(2) 按其细胞分化程度来区别良恶性者，则在肿瘤前面加“恶性”以表示其性质。

(3) 少数恶性肿瘤仍沿用习惯使用名称，如“白血病”和“黑色素瘤”等。

三、生长和转移

(一) 肿瘤生长的方式：

肿瘤生长方式有膨胀性生长、浸润性生长和外生性生长三种。外生性生长者多见于皮肤粘膜表面的肿瘤，有各种不同形态。若肿瘤底部有粗短的蒂，形如蕈伞者为蕈状；蒂细小者为息肉状；呈菜花形而突出皮肤或粘膜表面者为乳头状；以球形突出于表面为结节状。浸润性生长是恶性肿瘤的特征，其浸润程度不定，病变早期当癌细胞尚限于皮肤的表皮内或粘膜表面的上皮内，而表皮和粘膜的基底膜完整者为原位癌；癌肿继续生长，基底部则出现浸润现象，向深部浸润并发生坏死与崩溃则形成溃疡。膨胀性生长以良性肿瘤居多，肿瘤挤压着周围组织，且有纤维包膜。某些肉瘤肉眼看似有明显界线或有纤维包膜，但在显微镜下这种包膜不完整，包膜外仍有肿瘤细胞浸润，故称之“假包膜”。此外，生长在实质脏器及深部的肿瘤，因邻近组织坚实不一，其形状亦随之而异，呈球形、椭圆形、葫芦形或呈分叶状。



肿瘤生长方式示意图

- 1.原位癌
- 2.巢状
- 3.息肉状
- 4.乳头状
- 5.浸润性生长
- 6.溃疡形
- 7.球形
- 8.分叶状
- 9.椭圆形
- 10.葫芦形
- 11.假包膜

(二) 恶性肿瘤的浸润和转移:

1.直接浸润:恶性肿瘤直接向周围组织、淋巴管、血管蔓延,或侵入邻近器官。

2.淋巴道转移:最先入淋巴管,而后随淋巴液到邻近淋巴结,继而转移至较远的淋巴结,最后经胸导管入锁骨下静脉。

3.血道转移:肿瘤细胞侵入血管后,随血液转移至远处。一般消化器官恶性肿瘤经门静脉而至肝,其它器官恶性肿瘤的瘤细胞先转移至肺,然后再转移至其它器官。

4.种植性转移:胸腔或腹腔肿瘤在穿破脏器后,癌细胞脱落,植于邻近或远处器官与组织的浆膜面,并继续生长。

肿瘤的致病因素

我国古代医学对肿瘤的致病因素很早就有文献记载，如《黄帝内经》提到肿瘤的病因是由于“邪气居其间”；宋代重校的《圣济总录》指出：“瘤之为义，留滞而不去也。气血流行不失其常，则形体和平，无或余赘，及郁结壅塞，则乘虚投隙，瘤所以生，初为小核，浸以长大若杯盂然，不痒不痛，亦不结强。方剂所治，以治瘰法同。但瘰有可针割，而瘤慎不破尔。”说明我国人民在长期与肿瘤作不懈的斗争中，对肿瘤病因的探讨和肿瘤治疗原则的研究都积累有经验。近几年来对肿瘤病因的研究受到广泛的重视，取得了较大的进展，它对防治肿瘤提供了重要线索。

肿瘤病因包括外因（指来自周围环境的致癌因素，如化学、物理、生物等）、内因（指能使外因发挥作用的机体内在因素，如神经功能紊乱、内分泌失调、遗传因素、免疫状况等）两方面，外因通过内因起作用。

一、外 因

（一）化学致癌因素：

许多化学物质可以引起癌症，主要分为两类：

1. 能致癌物质对接触部位有直接致癌性，不需进一步代谢转化。（从最近研究结果看来，也还需经某些生化变化才

能起作用，但目前这些变化的性质尚不明了。)

2.能致癌化学物质其本身虽不直接致癌，但它们在宿主体内形成的活性中间产物具有致癌作用。

常见致癌化学物质有如下几种：

(1) 多环性碳氢化合物：煤焦油中 3, 4-苯吡、1, 2, 5, 6 二苯蒽。

(2) 偶氮染料： β -萘胺。

(3) 芳香胺类：N-2-乙酰氨基芴。

(4) 亚硝胺类：二甲基、二乙基及二丁基亚硝胺。

(5) 黄曲霉素和其他植物毒素：黄曲霉素 B 经过代谢形成的羟基衍生物黄曲霉素 M、千里光生物碱等。

(6) 金属致癌物：镁、锰、铬、镍。

(7) 无机物：砷化物、石棉。

(二) 物理致癌因素：

包括放射线或紫外线的过多照射、创伤和烫伤。如这些因素长期反复刺激身体某部位，会使该部位反复损伤而引起肿瘤。

(三) 生物致癌因素：

包括病毒、寄生虫等。病毒致癌方面，近年来已在人的某些肿瘤组织中发现病毒颗粒。如 Burkitt 淋巴瘤、乳腺癌、鼻咽癌、黑色素瘤、宫颈癌等可能与病毒有关。某些地区结肠癌、直肠癌与血吸虫病有关；肝癌与华枝睾吸虫病有关。这些都反映了生物性致癌因素与肿瘤的关系。

二、内 因

(一) 内分泌失调:

一般认为,内分泌器官如甲状腺、性腺以及激素的靶器官如乳腺、子宫、前列腺,其肿瘤的病因和内分泌失调有关。从理论上说,这些器官在有关激素的影响下能发生增生,而癌变总是以细胞增生作为基础的,所以这些器官的肿瘤必然和激素的活动有关。根据临床方面资料,如患有产生雌激素的卵巢肿瘤的患者,其子宫内膜癌的发生率较高。但并不能认为内分泌失调是上述器官发生肿瘤的唯一原因。

(二) 神经功能紊乱:

我国医学文献中有记载食管癌的发生与“忿怒抑郁”有关,乳癌是由于“忧思郁结,所愿不遂,肝脾逆气,以致经络阻塞,结聚成结……”。在一些资料中也提到某些肿瘤在发病过程中有过精神创伤的历史。动物实验也得到证明。在诱发小鼠肿瘤的过程中,给一组小鼠造成精神紧张,则这些动物肿瘤发生较快。说明神经功能紊乱对癌肿的发生发展有一定影响。

(三) 遗传因素:

肿瘤能否遗传,至今尚未得到肯定的结论。从临床资料来看,在大多数肿瘤中遗传不占主要地位。但有少数肿瘤,如视网膜母细胞瘤、多发性肠道息肉等具有遗传倾向。

肿 瘤 的 诊 断

恶性肿瘤的早期诊断可以提高治愈率，如果到了晚期，治愈率就降低了。因此，早期诊断是治疗恶性肿瘤的关键。只要提高医务人员对肿瘤的警惕性，普及肿瘤防治知识，早期诊断是可以做到的。

一、病史与体格检查

向肿瘤病患者详细询问病史并认真进行体格检查，是最基本的诊断方法。一般根据临床症状和肿块所在部位，经过认真体格检查和一些必要的辅助诊断，可以推断肿瘤的组织来源及其性质。同时，除应重视患者的主诉外，还要系统地深入地询问病史。如鼻咽癌患者常有吸入性血痰伴耳鸣、偏头痛或上颈部淋巴结肿大等症状；子宫颈癌患者常有阴道不规则出血或接触性出血等症状。因此，全面收集病史是保证做好正确诊断的重要环节。

体格检查的部位应包括患者外观的一般情况、皮肤、淋巴结、头颈部、乳腺、胸部、腹部、生殖器、肛门、直肠等各器官系统，既要有秩序地全面检查，也要有重点。一般表浅部位的肿瘤在临床体格检查时即可发现肿块；深部位或内脏的肿块经过各种内窥镜、X线、放射性同位素、超声波等方法，也可以发现。

对肿瘤局部的检查，应包括下列几个内容：

1.肿瘤的部位：发生在什么器官，与所在附近器官的关系。

2.肿瘤的大小：检查肿瘤的时候，要用具体数字（如厘米）来描述其长度、宽度和厚度。

3.肿瘤的形状：如圆形、椭圆形、扁平形、分叶形、息肉状、结节状、菜花状、溃疡型或浸润型。

4.肿瘤的硬度：硬度对肿瘤的性质估计是很有意义的。如骨性（骨瘤、软骨瘤等）、硬（纤维瘤）、软（脂肪瘤、某些肉瘤）、囊性（囊肿）和有压缩性（血管瘤）等。

5.肿瘤的活动度与周围关系：一般良性肿瘤呈膨胀性生长，其肿块多半具活动性；恶性肿瘤常呈浸润性生长，其肿块活动度受限制，到了晚期肿块呈固定状态，如乳癌累及皮肤则呈桔皮样外观，侵犯胸肌和胸壁并与胸壁固定。

6.淋巴结的检查：癌瘤常沿淋巴管转移到淋巴结。所以不同部位器官的癌瘤应详细检查引流区域的淋巴结。

二、器械检查

器械检查是一种辅助的检查方法。常用的有：

（一）X线检查：

是目前最常采用的方法，应用范围广，尤其对深部位内脏肿瘤是必不可少的检查项目。

（二）内窥镜检查：

通过内窥镜可直接了解各腔器官情况以及肿块的外表情况，并取活体组织检查。常用的有鼻咽镜、食管镜、胃镜、