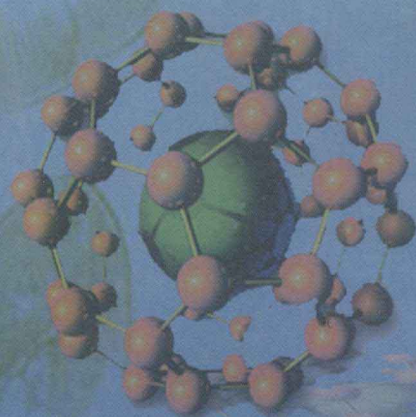
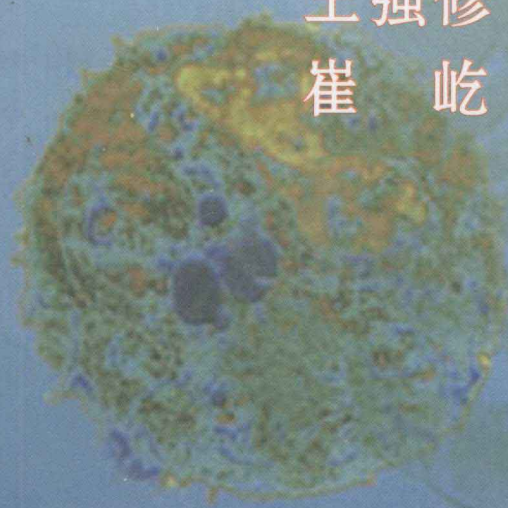


实用肿瘤临床 病理学

王强修
崔屹

徐麟
张蔚

主编



吉林大学出版社

实用肿瘤临床病理学

主 编 王强修 徐 麟
崔 屹 张 蔚

吉林大学出版社

内容提要

本书由临床和病理医生共同编写,在参考国内外最新文献的基础上,结合作者多年来的教学及临床实践经验精心编写而成。全书分上、下两篇,共24章,83.3万字。上篇介绍肿瘤临床病理学的基础理论、分子生物学技术及临床诊断和治疗方面的最新进展。下篇为各论,介绍各系统肿瘤的临床病理诊断及鉴别诊断要点,以及免疫组织化学染色在肿瘤诊断及鉴别诊断中的应用。

本书内容全面,简洁实用,基本反映了现代肿瘤临床病理学的新技术和新进展,是广大肿瘤防治工作者手头必备的参考书,尤其适用于年轻病理诊断医生查阅,亦可供各级医院的临床及病理诊断医生、研究生及研究人员业务学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

实用肿瘤临床病理学/王强修,徐麟,崔屹,张蔚主编. —长春:吉林大学出版社,2009.8
ISBN 978-7-5601-4587-7

I. 实… II. ①王…②徐…③崔…④张… III. 肿瘤学:病理学 IV. R730.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 112062 号

书 名:实用肿瘤临床病理学

作 者:王强修 徐麟 崔屹 张蔚 主编

责任编辑、责任校对:赵洪波、李天白

吉林大学出版社出版、发行

开本:787×1092 毫米 1/16

印张:31.75 字数:833 千字

ISBN 978-7-5601-4587-7

封面设计:水木时代(北京)图书中心

北京广达印刷有限公司 印刷

2009 年 8 月第 1 版

2009 年 8 月第 1 次印刷

定价:69.00 元

版权所有 翻印必究

社址:长春市明德路 421 号 邮编:130021

发行部电话:0431-88499826

网址: <http://jlup.com.cn>

E-mail: jlup@mail.jlu.edu.cn

前言

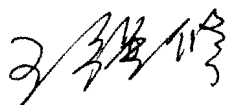
肿瘤临床病理诊断是肿瘤学的重要组成部分,正确的病理诊断与肿瘤临床治疗方式的选择、疗效的判断及预后的评估密切相关。一方面,有关肿瘤的科学研究的深入,并取得了许多成绩,通过早期诊断、早期治疗可以达到治愈肿瘤的目的;另一方面,我们也应清醒地认识到,许多恶性肿瘤,尤其是胃癌、肺癌及乳腺癌等的发病率呈逐年上升趋势,发病年龄亦趋于年轻化。提高肿瘤的诊治水平已成为当前医务工作者所面临的艰巨任务。

我们在多年的临床教学工作中体会到,年轻的临床病理医生难以完全理解高深的专业巨著,他们渴望一部简洁实用的临床病理学参考书引导自己较快地提高肿瘤的常规病理诊断与鉴别诊断水平,以满足实际工作需要。为此,我们组织国内部分专家学者编写了这部《实用肿瘤临床病理学》,希望能对提高年轻临床病理医生的肿瘤诊治水平有所帮助。

本书分上、下两篇,共24章,83.3万字。上篇介绍肿瘤临床病理学的基础理论、分子生物学技术及临床诊断治疗方面的最新进展。下篇为各论,介绍各系统肿瘤的临床病理诊断及鉴别诊断要点。全书内容全面,简洁实用。

本书能在第一时间与广大读者见面,首先要感谢全体作者,他们为此付出了辛勤的劳动。初稿完成后,国内病理界诊断经验丰富、理论造诣较深的专家对书中的主要章节给予审校,确保了出版质量。王全红教授给予了指导,并把多年积累的宝贵经验奉献给广大读者。我们荣幸地邀请到了丁华野教授为本书作序并指导。王维屏教授给予了极大的鼓励与帮助,并为本书作序。在本书的编写过程中,我们还得到了滨州学院曹占东教授的大力支持和帮助,在此一并表示衷心的感谢。

由于编者学识水平有限,书中不当之处,恳请同行及广大读者不吝批评指正。



2009年8月于山东省立医院

序 一

肿瘤,尤其是恶性肿瘤,已成为严重威胁人类健康的常见病。随着免疫组织化学和分子生物学等技术的不断发展,肿瘤临床病理学取得了极大的进展,国内外许多肿瘤学巨著已陆续出版与读者见面,不仅开阔了广大读者的视野,也拓宽了临床病理医生的诊断思路。然而,在众多肿瘤病理学著作中,很难找到一部让初、中级病理工作人员看得懂、用得上的简明实用的肿瘤诊断病理学参考书。

目前,国内广大初、中级病理医生,或是刚刚走出大学校门,或是长期工作在基层单位,有的实践经验不足,有的则是理论知识较为薄弱,都难以完全理解大型诊断病理学专著。他们对出版内容全面、简洁实用的肿瘤临床病理学专著的愿望非常迫切。近期,由山东省立医院病理科牵头,邀请国内部分临床病理医生共同编写的这部《实用肿瘤临床病理学》弥补了这一缺憾。本书编写人员大都是在临床病理一线工作的中青年专家,他们在各自的专业领域均有一定的实践经验。初稿完成后,书中的主要章节又请国内病理界诊断经验丰富、理论造诣较深的一些老专家做了审校,确保了本书的出版质量。因此,我相信这本书的出版对提高年轻病理医生的肿瘤病理诊断水平必将发挥重要的作用。

丁华野

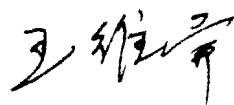
北京军区总医院病理科

2009年8月

序 二

读到由国内中青年病理医生精心编著、国内诸多资深病理专家审校的《实用肿瘤临床病理学》一书,深感当今病理园地枝繁叶茂。尤其令人欣慰的是,本书的主要编写人员是在我院成长起来的学科骨干。他们传承了老一代病理工作者的优良传统,俯身于病理诊断第一线,刻苦学习,注重实践,积累了较为丰富的临床经验,并曾参加过大型病理学专著的编写工作。

在我国,医学高等院校毕业生进入病理诊断岗位后,需要在资深医生带教下通过不断学习和实践,才能胜任日常工作。作为一名高年资病理医生,工作中我最注重对年轻病理医生的培养。入门时严格的专业训练,加之正确的理论指导是从事病理诊断工作的基础。因此,初学者手头能有一部内容全面、简洁实用、编撰严谨的参考书,定会收到事半功倍的效果。由我院病理科组织编写的这部《实用肿瘤临床病理学》,是一部供病理医生使用的肿瘤病理诊断参考书,尤其对提高年轻医生的肿瘤病理诊断水平将有所裨益。



山东省立医院病理科

2009年8月

目 录

上 篇

第一章 肿瘤病理学概论	(2)
第一节 肿瘤的概念.....	(2)
第二节 肿瘤的特性.....	(2)
第三节 肿瘤的命名与分类.....	(4)
第四节 肿瘤对机体的影响.....	(6)
第五节 良、恶性肿瘤的鉴别	(7)
第六节 癌前病变、非典型性增生和原位癌	(8)
第七节 肿瘤病因学.....	(8)
第八节 肿瘤的细胞病理学.....	(9)
参考文献	(13)
第二章 实验肿瘤学常用技术概述	(15)
第一节 概述	(15)
第二节 肿瘤实验常用方法	(15)
参考文献	(19)
第三章 肿瘤的分子病理学技术	(22)
第一节 概述	(22)
第二节 聚合酶链式反应	(22)
第三节 核酸分子杂交技术	(24)
第四节 生物芯片技术	(25)
第五节 染色体核型分析技术	(26)
第六节 免疫组织化学技术	(27)
参考文献	(27)
第四章 影像学检查在肿瘤诊断中的应用	(31)
第一节 肿瘤的超声诊断	(31)
第二节 肿瘤的 X 线诊断	(34)
第三节 肿瘤的 CT 诊断	(37)
第四节 肿瘤的 MRI 诊断.....	(39)
参考文献	(41)
第五章 核医学技术在肿瘤诊治中的应用	(46)
第一节 核医学技术在肿瘤诊断中的应用	(46)
第二节 核医学技术在肿瘤治疗中的应用	(49)
参考文献	(51)

第六章 肿瘤治疗学概论	(52)
第一节 肿瘤外科学概论	(52)
第二节 肿瘤放射治疗学概论	(55)
第三节 肿瘤化疗学概论	(57)
第四节 肿瘤生物治疗学概论	(61)
参考文献	(64)
第七章 肿瘤护理学概论	(67)
第一节 心理护理概述	(67)
第二节 心理护理	(67)
第三节 恶性肿瘤病人的心理及护理	(70)
第四节 肿瘤患者的一般护理	(74)
参考文献	(80)

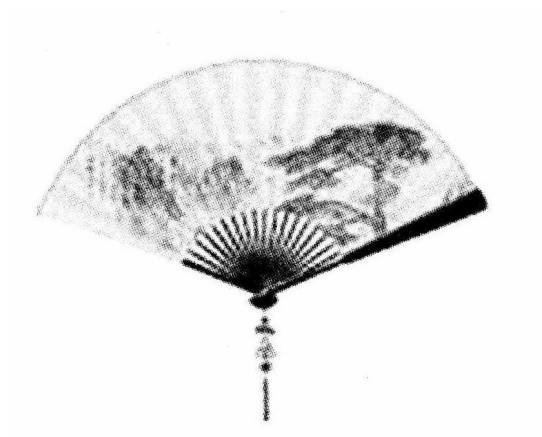
下 篇

第八章 涎腺、口腔及颌骨肿瘤诊断病理学	(82)
第一节 涎腺肿瘤	(82)
第二节 牙源性肿瘤	(92)
第三节 口腔和口咽部肿瘤	(99)
参考文献	(102)
第九章 眼、耳、鼻及喉肿瘤诊断病理学	(106)
第一节 眼及其附件肿瘤	(106)
第二节 耳肿瘤	(110)
第三节 鼻腔、副鼻窦和鼻咽肿瘤	(113)
第四节 喉肿瘤	(122)
参考文献	(125)
第十章 支气管、肺及胸膜肿瘤诊断病理学	(127)
第一节 支气管、肺及胸膜肿瘤概述	(127)
第二节 支气管和肺肿瘤	(130)
第三节 胸膜肿瘤	(139)
参考文献	(141)
第十一章 消化道肿瘤诊断病理学	(145)
第一节 食管肿瘤	(145)
第二节 胃肿瘤	(149)
第三节 小肠肿瘤	(154)
第四节 阑尾肿瘤	(158)
第五节 结肠和直肠肿瘤	(160)
第六节 肛管肿瘤	(163)
参考文献	(166)
第十二章 肝、胆及胰腺肿瘤诊断病理学	(169)
第一节 肝和肝内胆管肿瘤	(169)

第二节 胆囊和肝外胆管肿瘤·····	(177)
第三节 胰腺外分泌肿瘤·····	(181)
参考文献·····	(186)
第十三章 泌尿系统肿瘤诊断病理学·····	(190)
第一节 肾脏肿瘤·····	(190)
第二节 尿路系统肿瘤·····	(201)
参考文献·····	(210)
第十四章 男性生殖系统肿瘤诊断病理学·····	(214)
第一节 前列腺肿瘤·····	(214)
第二节 睾丸肿瘤·····	(218)
第三节 阴茎肿瘤·····	(227)
参考文献·····	(228)
第十五章 女性生殖系统肿瘤诊断病理学·····	(231)
第一节 外阴肿瘤·····	(231)
第二节 阴道肿瘤·····	(236)
第三节 子宫颈肿瘤·····	(240)
第四节 子宫体肿瘤·····	(244)
第五节 输卵管和子宫韧带肿瘤·····	(253)
第六节 卵巢肿瘤·····	(256)
参考文献·····	(270)
第十六章 内分泌系统肿瘤诊断病理学·····	(277)
第一节 甲状腺肿瘤·····	(277)
第二节 甲状旁腺肿瘤·····	(285)
第三节 肾上腺肿瘤·····	(287)
第四节 垂体肿瘤·····	(291)
参考文献·····	(294)
第十七章 乳腺肿瘤诊断病理学·····	(299)
第一节 乳腺肿瘤诊断病理学概述·····	(299)
第二节 上皮性肿瘤·····	(303)
第三节 肌上皮病变·····	(323)
第四节 间叶肿瘤·····	(324)
第五节 纤维上皮性肿瘤·····	(325)
第六节 乳头肿瘤·····	(326)
第七节 原发性恶性淋巴瘤·····	(327)
第八节 乳腺转移性肿瘤·····	(327)
第九节 男性乳腺癌·····	(328)
第十节 瘤样病变·····	(328)
参考文献·····	(328)
第十八章 纵隔及心脏肿瘤诊断病理学·····	(333)
第一节 纵隔肿瘤·····	(333)

第二节 心脏肿瘤·····	(343)
参考文献·····	(346)
第十九章 软组织肿瘤诊断病理学·····	(351)
第一节 软组织肿瘤概述·····	(351)
第二节 脂肪组织肿瘤·····	(354)
第三节 纤维母细胞/肌纤维母细胞性肿瘤·····	(357)
第四节 所谓的纤维组织细胞性肿瘤·····	(363)
第五节 平滑肌肿瘤·····	(366)
第六节 骨骼肌肿瘤·····	(367)
第七节 外皮细胞(血管周细胞)肿瘤·····	(369)
第八节 脉管肿瘤·····	(370)
第九节 软组织软骨和骨肿瘤·····	(374)
第十节 分化不确定的肿瘤·····	(374)
参考文献·····	(380)
第二十章 腹膜及腹膜后肿瘤诊断病理学·····	(385)
第一节 腹膜肿瘤概述·····	(385)
第二节 腹腔肿瘤·····	(385)
第三节 腹膜后肿瘤·····	(388)
参考文献·····	(390)
第二十一章 骨关节肿瘤诊断病理学·····	(392)
第一节 骨肿瘤概述·····	(392)
第二节 软骨肿瘤·····	(394)
第三节 成骨性肿瘤·····	(398)
第四节 巨细胞瘤·····	(401)
第五节 骨髓性肿瘤·····	(402)
第六节 骨其他肿瘤及瘤样病变·····	(405)
第七节 关节肿瘤及瘤样病变·····	(407)
参考文献·····	(408)
第二十二章 淋巴造血系统肿瘤诊断病理学·····	(411)
第一节 淋巴造血系统肿瘤病理学概述·····	(411)
第二节 前驱淋巴细胞肿瘤·····	(415)
第三节 成熟B细胞肿瘤·····	(416)
第四节 成熟T细胞和NK细胞肿瘤·····	(423)
第五节 霍奇金淋巴瘤(HL)·····	(429)
第六节 组织细胞和树突细胞肿瘤·····	(432)
参考文献·····	(433)
第二十三章 神经系统肿瘤诊断病理学·····	(437)
第一节 神经系统肿瘤诊断病理学概述·····	(437)
第二节 星形细胞肿瘤·····	(441)
第三节 少突胶质细胞肿瘤·····	(444)

第四节	少突-星形细胞肿瘤	(445)
第五节	室管膜肿瘤	(446)
第六节	脉络丛肿瘤	(447)
第七节	其他神经上皮肿瘤	(448)
第八节	神经元及混合性神经元-胶质瘤	(449)
第九节	松果体区肿瘤	(452)
第十节	胚胎性肿瘤	(452)
第十一节	颅神经和脊神经肿瘤	(454)
第十二节	脑(脊)膜肿瘤	(456)
第十三节	生殖细胞肿瘤	(459)
第十四节	蝶鞍区肿瘤	(459)
第十五节	转移性肿瘤	(460)
参考文献		(461)
第二十四章	皮肤肿瘤诊断病理学	(465)
第一节	皮肤肿瘤概述	(465)
第二节	上皮细胞肿瘤	(468)
第三节	黑色素细胞肿瘤	(472)
第四节	附属器肿瘤	(475)
第五节	淋巴造血组织肿瘤	(482)
第六节	皮肤软组织肿瘤	(484)
第七节	皮肤神经肿瘤	(489)
参考文献		(489)



上

篇

第一章 肿瘤病理学概论

据统计,5岁以上人口中恶性肿瘤都是前三位死因之一^[1],有的恶性肿瘤发病率呈上升趋势^[2~3]。肿瘤是一种常见、多发病,按其生物学特征和对机体危害性的大小,可将其分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。本章主要介绍肿瘤的病理组织学基础知识,包括肿瘤的概念、形态、分类及生物学特点等。

第一节 肿瘤的概念

肿瘤是机体在各种致癌因素的作用下,局部组织细胞在基因水平上失去对其生长的正常调控,导致异常增殖和分化而形成的新生物,常表现为局部的组织团块^[4]。

机体在生理状态下及损伤等病理状态下也常有组织细胞的增殖,但这种细胞的增殖是针对一定的刺激作出的反应性增殖,称非肿瘤性增殖。肿瘤细胞是由正常细胞转化而来的,当其转化为肿瘤细胞后,即表现出与机体不协调地失控性增殖,称为肿瘤性增殖^[5]。肿瘤性增殖的特点表现为:①肿瘤性增殖与机体不协调,对机体有害。②肿瘤性增殖一般是单克隆性。③瘤细胞具有异常的形态、代谢和功能,不同程度地失去了分化成熟的能力。④瘤细胞生长旺盛,失去控制,具有相对自主性,即使引起肿瘤性增殖的初始因素已消除,仍能持续生长。提示:肿瘤细胞的遗传异常可以传给其子代细胞。

第二节 肿瘤的特性

一、一般形态与结构

(一)大体形态

(1)形状 可因其发生部位、组织来源、生长方式和肿瘤的良恶性的不同而异。常见的有息肉状、乳头状、结节状、分叶状、浸润性包块状和溃疡状伴浸润性生长等。

(2)数目和大小 一个患者可只有一个肿瘤,也可以同时或先后发生多个肿瘤。肿瘤的数目和大小与肿瘤的性质、生长时间和发生部位有一定关系。生长于体表或较大体腔内的肿瘤有时可生长得很大,而生长于密闭的狭小腔道内的肿瘤一般较小。一般而言,恶性肿瘤的体积越大,发生转移的机会也越大。

(3)颜色 由组成肿瘤的组织、细胞及其产物的颜色决定。一般肿瘤的切面呈灰白或灰红色。可根据肿瘤的颜色推断为何种肿瘤,如脂肪瘤呈黄色,恶性黑色素瘤呈黑色等。

(4)硬度 与肿瘤的类型、肿瘤的实质与间质的比例及有无变性、坏死等有关。实质多于间质的肿瘤一般较软,而间质多于实质的肿瘤一般较硬。

(二)肿瘤的组织结构

(1)实质 是肿瘤细胞的总称,为肿瘤的主要成分。它决定肿瘤的生物学特点以及每种

肿瘤的特殊性。通常根据肿瘤的实质形态来识别各种肿瘤的组织来源,进行肿瘤的分类、命名和组织学诊断,并根据其分化成熟程度和异型性大小来判断肿瘤的良恶性和肿瘤的恶性程度。

(2)间质 肿瘤的间质成分不具有特异性,起着支持和营养肿瘤实质的作用。一般由结缔组织和血管组成。另外,间质内常有数量不等的淋巴细胞等单核细胞浸润。

二、肿瘤的分化与异型性

(一)肿瘤的分化

肿瘤的分化是指肿瘤组织在形态和功能上与某种正常组织的相似之处,相似的程度称为肿瘤的分化程度。如果一个肿瘤缺乏与正常组织的相似之处,称为未分化肿瘤^[3]。

(二)肿瘤的异型性

由于分化程度不同,肿瘤的细胞形态和组织结构与相应的正常组织有不同程度的差异。病理学上将这种差异称为异型性。

(1)肿瘤细胞的异型性 ①瘤细胞的多形性:肿瘤细胞形态和大小不一致。②核的异型性:瘤细胞核比正常细胞核增大,胞核与胞质的比例(核质比)增高,核分裂象增多,出现不对称性、多极性、及顿挫性等病理性核分裂时,对恶性肿瘤具有诊断意义。③细胞质的改变:由于胞质内核蛋白体增多而多呈嗜碱性。④细胞超微结构的异型性:一般来说,良性肿瘤的超微结构与其起源的组织基本相似。恶性肿瘤细胞根据其分化的程度表现出不同的异型性^[6]。

(2)组织结构的异型性 是指肿瘤组织在空间排列方式上与其来源的正常组织的差异。良性肿瘤异型性不明显,但排列与正常组织不同,诊断有赖于组织结构的异型性,如子宫平滑肌瘤等。恶性肿瘤的组织结构异型性明显,瘤细胞排列更为紊乱,失去正常的排列结构、层次或极向,如纤维肉瘤和腺癌等。

(3)间变 是指恶性肿瘤细胞缺乏分化,异型性显著。具有间变特征的肿瘤称间变性肿瘤,多为高度恶性。

(4)临床意义 良性肿瘤细胞的异型性不明显,一般与其来源组织相似,切除后不易复发。恶性肿瘤常具有明显的异型性,可转移,术后易复发,预后差。

三、肿瘤细胞的代谢特点

肿瘤组织比正常组织代谢旺盛,但与正常组织相比无质的差异,只在一定程度上反映了瘤细胞的分化不成熟和生长旺盛^[7]。肿瘤组织的蛋白质合成代谢与分解代谢均增强,但合成代谢常超过分解代谢,故使肿瘤获得充分营养而不断增殖。肿瘤组织糖酵解活性增高,产生大量乳酸,且酵解的程度与恶性程度成正比。肿瘤细胞内合成 RNA 和 DNA 的能力均有所增加。肿瘤组织的酶活性改变是复杂的,大多数肿瘤组织各种酶含量无明显变化,个别肿瘤酶活性明显升高。例如,前列腺癌中的酸性磷酸酶明显增加,骨肉瘤及肝癌时碱性磷酸酶增加等。

四、肿瘤的生长与扩散

(一)肿瘤的生长

(1)生长速度 肿瘤的生长速度主要取决于肿瘤细胞的分化成熟程度、生长分数和肿瘤细胞

生成和丢失之比。

(2) 生长方式 ①膨胀性生长:是多数良性肿瘤所表现的生长方式。此种生长方式的肿瘤位于浅表部位时,临床触诊可以推动,有利于外科手术切除,术后不易复发。②外生性生长:发生在体表、体腔表面或自然管道黏膜面的肿瘤,常向表面生长,形成突起的乳头状、息肉状、菜花状的肿物。③浸润性生长:为大多数恶性肿瘤的生长方式。临床触诊时,肿块固定不活动,为防止术后复发,切除范围应比肉眼所见范围大。

(二) 肿瘤的扩散

(1) 局部浸润和直接蔓延 瘤细胞沿组织间隙、淋巴管、血管或神经束浸润,破坏邻近正常组织、器官,并继续生长,称为直接蔓延。

(2) 转移 瘤细胞从原发部位侵入淋巴管、血管、体腔,迁移到其他部位继续生长,形成与原发瘤同样类型的肿瘤,这个过程称为转移。转移是恶性肿瘤最本质的表现。常见的转移途径有淋巴道转移、血道转移及种植性转移^[8]。

五、肿瘤的分级与分期

(一) 肿瘤的分级

根据恶性肿瘤的分化程度、异型性、核分裂象的数目等对恶性肿瘤进行分级。三级分级法使用较多,Ⅰ级为高分化,属低度恶性;Ⅱ级为中等分化,属中度恶性;Ⅲ级为低分化,属高度恶性。

(二) 肿瘤的分期

一般使用 TNM 分期系统,T 指肿瘤的原发灶;N 指区域淋巴结受累情况;M 指血行转移程度。根据原发肿瘤的大小、浸润深度、范围以及是否累及邻近器官、有无淋巴结转移、有无血源性或其他远处转移等来确定肿瘤发展的程度或早晚^[9]。

第三节 肿瘤的命名与分类

一、肿瘤的命名原则

(一) 一般原则

根据其组织来源命名:

(1) 良性肿瘤的命名是在其组织来源的名称后加“瘤”字,如来源于脂肪组织者称为脂肪瘤。有时还结合肿瘤的形态特点命名,如腺瘤呈乳头状生长并有囊腔形成者称为乳头状囊腺瘤。还有结合肿瘤发生的部位、数目、组织来源命名,如子宫平滑肌发生的多个良性肿瘤则称为多发性子宫平滑肌瘤。

(2) 恶性肿瘤的命名原则有两种,来源于上皮组织者统称为癌,命名原则是在其来源组织名称之后加“癌”字,如来源于鳞状上皮者称为鳞状细胞癌。来源于腺上皮者称为腺癌,来源于间叶组织者统称为肉瘤,其命名原则是在来源组织名称之后加“肉瘤”二字,如纤维组织来源的恶性肿瘤称为纤维肉瘤。癌和肉瘤的区别如表 1-1 所示。同时具有癌和肉瘤两种成分的恶性肿瘤,则称为癌肉瘤。

表 1-1 癌与肉瘤的区别

	癌	肉瘤
组织分化	上皮组织	间叶组织
发病率	较常见,约为肉瘤的 9 倍	较少见
发病年龄	多见于 40 岁以后成人	多发生于青少年
大体特点	质较硬、色灰白,较干燥,切面多成粗颗粒状,常伴有坏死	质脆软,色灰红,湿润,切面细腻呈鱼肉状,常伴有出血
镜下特点	多形成癌巢,实质与间质分界清,纤维组织常有增生	肉瘤细胞多弥漫分布,实质与间质分界不清,间质血管丰富,纤维组织少
网状纤维	癌细胞间多无网状纤维	肉瘤细胞间多有网状纤维
免疫组化特点	上皮细胞性标记物,如角蛋白、上皮细胞膜抗原	上皮细胞性标记物阴性,但间充质性标记物,如波形蛋白、结蛋白等阳性
转移	多经淋巴道转移	多经血道转移

(二)特殊命名

少数恶性肿瘤不按上述原则命名:

(1)有些肿瘤的形态类似发育过程中的某种幼稚组织或细胞,称为“母细胞瘤”,良性者如骨母细胞瘤,恶性者如神经母细胞瘤、髓母细胞瘤、肾母细胞瘤等。

(2)有些恶性肿瘤以人名命名,如尤文(Ewing)肉瘤,霍奇金(Hodgkin)淋巴瘤。

(3)有些恶性肿瘤,既不叫癌也不叫肉瘤,而是直接称为“恶性……瘤”,如恶性畸胎瘤、恶性黑色素瘤、恶性脑膜瘤等。

(4)有些恶性肿瘤则按其组织形态命名,如透明细胞肉瘤、燕麦细胞癌等。

(5)精原细胞瘤、白血病等,虽称为“病”或“瘤”,实际上都是恶性肿瘤。

(6)神经纤维瘤病、血管瘤病等名称中的“瘤病”,主要指肿瘤多发的状态。

二、肿瘤的分类

肿瘤的分类主要根据肿瘤的组织来源、细胞类型和生物学行为划分,包括各种肿瘤的临床病理特征及预后情况。每一类又分为两大类,即良性与恶性两组。目前肿瘤分类是由 WHO 统一制定的^[10],肿瘤分类如表 1-2 所示。

表 1-2 肿瘤的分类

组织来源	良性肿瘤	恶性肿瘤
1. 上皮组织		
鳞状细胞	鳞状细胞乳头状瘤	鳞状细胞癌
基底细胞		基底细胞癌
腺上皮细胞	腺瘤	腺癌
尿路上皮(移行细胞)	尿路上皮乳头状瘤	尿路上皮癌
2. 间叶组织		
纤维组织	纤维瘤	纤维肉瘤
脂肪	脂肪瘤	脂肪肉瘤
平滑肌	平滑肌瘤	平滑肌肉瘤
横纹肌	横纹肌瘤	横纹肌肉瘤

续 表

组织来源	良性肿瘤	恶性肿瘤
血管	血管瘤	血管肉瘤
淋巴管	淋巴管瘤	淋巴管肉瘤
骨瘤		骨肉瘤
软骨	软骨瘤	软骨肉瘤
滑膜		滑膜肉瘤
间皮瘤		恶性间皮瘤
3. 淋巴造血组织		
淋巴细胞		淋巴瘤
造血细胞		白血病
4. 神经组织和脑脊膜		
胶质细胞	胶质瘤	恶性胶质瘤
神经细胞	节细胞神经瘤	神经母细胞瘤, 髓母细胞瘤
脑脊膜	脑膜瘤	恶性脑膜瘤
神经鞘细胞	神经鞘瘤	恶性神经鞘瘤
5. 其他肿瘤		
黑色素细胞色素痣		恶性黑色素瘤
胎盘滋养叶细胞	葡萄胎	恶性葡萄胎, 绒毛膜上皮癌
生殖细胞		精原细胞瘤
		无性细胞瘤
		胚胎性癌
性腺或胚胎剩件中的全能细胞	畸胎瘤	恶性畸胎瘤

第四节 肿瘤对机体的影响

一、良性肿瘤对机体的影响

(一) 压迫或阻塞症状

主要与肿瘤的发生部位和继发变化有关。体表良性肿瘤除少数可发生局部症状外,一般对机体无明显影响,但若发生在腔道或重要器官,也可引起较为严重的后果。如肠道的肿瘤可致肠梗阻、肠套叠;颅内肿瘤可压迫脑组织致颅内压增高,引起脑疝和中枢神经系统症状等。

(二) 出血、坏死、感染

肿瘤体积较大时易发生损伤、破裂、出血,如血管瘤易出血,卵巢囊腺瘤蒂扭转致出血、坏死、感染。

(三) 激素分泌增多

有功能的内分泌腺肿瘤可出现相应症状。例如垂体前叶嗜酸性细胞腺瘤分泌生长激素增多,如为儿童可致巨人症,如为成人可致肢端肥大症。