57 例颈部肿块临床诊断与病理分析

Clinical diagnose and pathologic analysis of 57 cases of cervical mass

刘君华 （黑龙江省森工总医院耳鼻喉科，黑龙江 哈尔滨 150040）

［关键词］颈部肿块；诊断；治疗
［中图分类号］R739.91；R447 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2013)03-0312-01

颈部肿块是临床上常见的症状，也比较容易发现，临床上比较常见的急性淋巴结炎主要是由于淋巴接纳区域内头面部的急性炎症，经抗炎治疗能明显缓解，诊断并不困难。有一些颈部肿块病因不易确定，临床表现也多种多样，缺乏特异性，有时难以做出正确诊断，容易误诊和漏诊，故应引起临床医生的高度重视。我科于 2003 年至 2012 年接诊颈部肿块待查患者 57 例，本文对其进行回顾性分析，现报告如下。

1 资料与方法

本组患者 57 例，男 34 例，女 23 例，年龄 4 ~ 72 岁。其中左侧单个肿块 23 例，多个肿块 5 例；右侧单个肿块 16 例，多个肿块 3 例；双侧肿块 6 例；正中肿块 4 例。无痛性肿块 51 例，伴有疼痛者 6 例。肿块活动度良好者 8 例，活动度欠佳及固定者 49 例。肿块位于颈中上部者 52 例，位于锁骨上区者 5 例。本组病例经超声、CT 及病理检查最终确定性质。

2 结果

有 34 例诊断为颈淋巴结转移癌，占 59.6%；6 例慢性非特异性淋巴结炎，占 10.5%；4 例颈淋巴结核，占 7.0%；4 例甲状舌管囊肿，占 7.0%；3 例坏死性淋巴结炎，占 5.3%；3 例脂肪瘤，占 5.3%；2 例血管瘤，占 3.5%；1 例表皮样囊肿，占 1.8%。

34 例颈淋巴结转移癌中有 33 例找到原发病灶，有 1 例手术切除后病理诊断为转移性腺癌，但未找到原发病灶。4 例颈部淋巴结核中，有 3 例诊断为肺结核及淋巴结核，经抗结核治疗后颈部肿块缩小；另外 1 例颈部淋巴结核切除后经病理证实为淋巴结核，但全身检查未查出结核病灶。其余均经手术切除后病理检查确定了肿块性质。

3 讨论

颈部肿块可以是颈部或非颈部疾病的共同表现，据统计，恶性肿瘤占有相当的比例[1]，其中以转移性恶性肿瘤占多数，而转移性恶性肿瘤中 80% 来自头颈部原发肿瘤，少数来自胸、腹及盆腔等处肿瘤，极少数原发部位不明[2]。因头颈部各个器官的淋巴都引流到颈部，加之颌面部运动等因素的影响，头颈部恶性肿瘤容易发生淋巴结转移，而颈部淋巴结转移是影响头颈部恶性肿瘤患者预后的重要因素，直接决定其预后生存率。颈淋巴结清扫是治疗颈淋巴结转移癌的主要方法，而手术时机的选择直接影响手术的效果及预后[3-4]。颈部肿块很容易被发现，但确定其性质有时比较困难，不同性质的肿块，治疗方法也不同，因此，只有先做出正确诊断，才能进行合理治疗。

颈部肿块性质较多，本组多数是淋巴结转移癌，原发灶大多数在头颈部。头颈部的恶性肿瘤如鼻咽癌、扁桃体恶性肿瘤、下咽癌等与眼、耳、鼻、咽、喉、颅底等重要器官相邻，易于直接浸润邻近器官。我科近 10 年来收治颈部肿块性质待查患者 57 例，首诊于我科较多，有部分患者因肿瘤侵犯了脑神经，引起神经损伤，导致了相应的神经系统及眼部的表现，从而先就诊于神经科、眼科及普通外科等其他科室，接诊医生往往首先注重于本科的疾病表现，而患者在病史的陈述过程中不够全面，重视局部症状，忽视了颈部肿块，而误导了医生对病史的采集，从而造成了漏诊、误诊，最终延误治疗。

头颈部恶性肿瘤早期原发灶往往很小，患者自己并无感觉，甚至检查时也很难发现，又由于颈部淋巴组织丰富，易发生淋巴转移，患者常以颈部肿块为首发症状就诊。因此，若发现颈部肿块短期内增长速度较快、质地较硬，与周围组织粘连，活动欠佳者，应首先考虑淋巴结转移癌的可能。耳鼻咽喉科医生更应重视颈部肿块诊断，对于以颈部肿块就诊的患者，应根据颈部肿块的临床特征，尽可能确定肿块来源和性质，有针对性地选择影像学、内镜、病理学检查等诊疗方法，全面分析及时做出正确的诊断以指导治疗。对于诊断不明的肿块，切除做病理是可行、可靠的确诊方法。但也有报道，颈部肿块经切除病理检查呈慢性非特异性炎症或增生，之后又出现多个肿块，再次切除病理检查是转移癌[5]。因此，个别病例需要长期随访，以免漏诊、误诊。

［参考文献］

[1] 吴在德，吴肇汉. 外科学[M]. 第 7 版. 北京：人民卫生出版社，2008：301.
[2] 田勇泉. 耳鼻咽喉头颈[M]. 第 6 版. 北京：人民卫生出版社，2005：436.
[3] 李晓明，William Wei. 头颈部鳞癌颈淋巴结转移诸因素对预后的影响[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志，1997，11(8)：339 - 342.
[4] 郭 星，史艳春，费声重，等. 下咽癌颈淋巴转移相关因素的研究[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2005，40(10)：779 - 783.
[5] 唐凤珠，王卫星，黄顺荣，等. 颈部肿块性质与年龄和性别关系的研究[J]. 临床外科杂志，2007，15(9)：600 - 602.

DOI：10.11659/jjssx.1672-5042.201303033
［收稿日期］2013-01-18 ［修回日期］2013-02-26

（编辑：张天飞）