

# 口腔组织病理学

金英杰事业部 教辅:宋丽茹 19.4.23<sup>2</sup>4



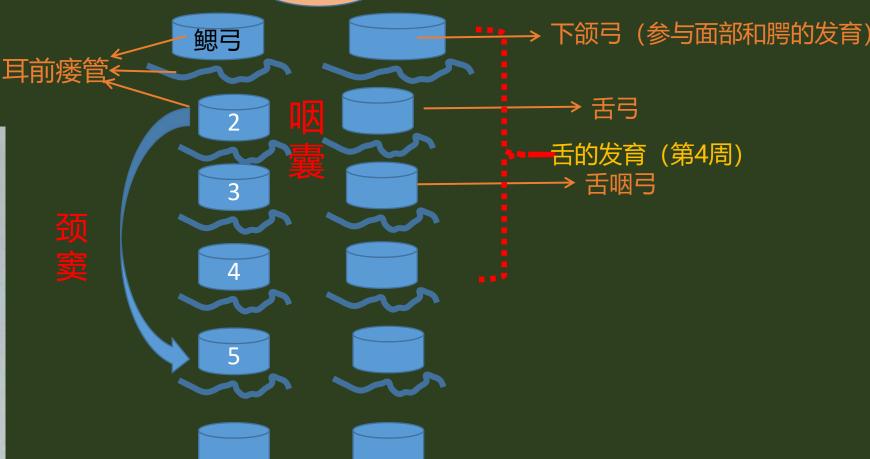


口腔颌面部的发育

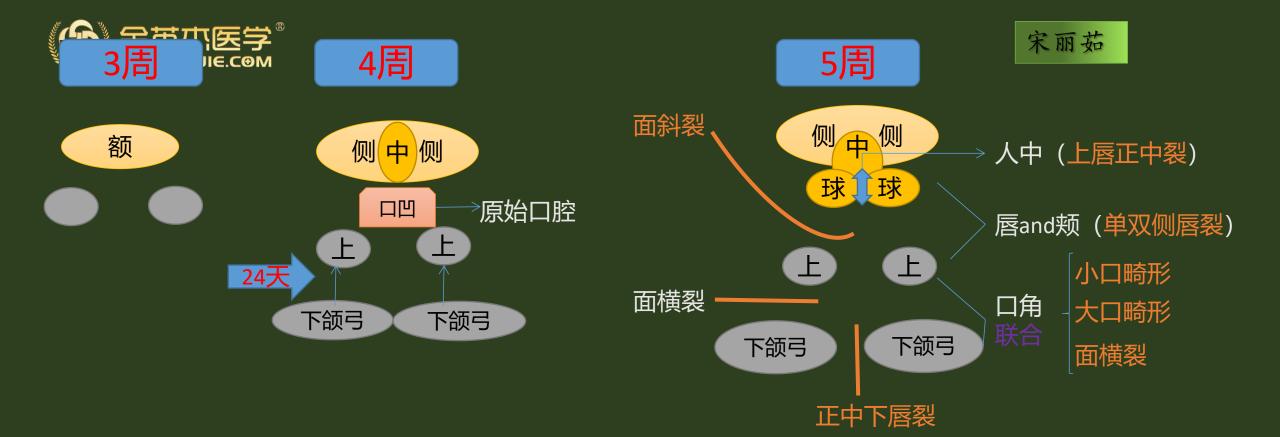
3周

额鼻突

4周



**颈**窦:第2鳃弓,覆盖2、3、4鳃沟和3、4、5鳃弓并在颈部融合形成的腔。颈窦以后发育中是要消失的,如未消失形成颈部囊肿,如果囊肿与外部相通就是<mark>鳃瘘</mark>。



致畸: 6-7周

初具人形: 7-8周

```
● 面突的分化: 3~5周
```

3周: 额鼻突(1); 下颌突(2)

4周:上颌突(2);中鼻突(1)

侧鼻突(2)

5周: 球状突(2)

- 面突联合: 6~8周
- 面部发育异常:唇裂;面裂

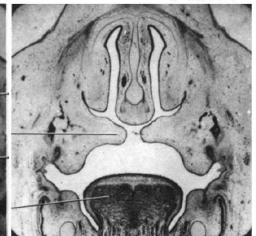
鄂部发育过程

9~12周

联合 前腭突

侧腭突: 向下或垂直生长 ─→水平生长





联合: 前腭突+侧腭突

融合: 侧腭突+鼻中隔 (腭裂)

--前腭突 (2) → 前颌骨+上切牙 → **正中上颌裂** 

(球状突: 内侧突) 上颌突——侧腭突 (2)~



# 唾液腺发育(666,6周腮6末下,78舌12小)

唾液腺的发育主要是胚胎期间上皮和间充质相互作用的结果。 在大唾液腺,约在胚胎第6个月,实性的上皮条索中央变空,形成导管系统。末端膨大的部分将形成腺泡。

1. 腮腺在胚胎 第6周 开始发育,上皮芽最初形成处为腮腺导管的开口。

开口处: 最初: 上乳4; 3~4岁--上乳5; 12岁---上6; 成人---上7

- 2.下颌下腺在胚胎第 第6周末 开始发育。
- 3.舌下腺在第 7~8周 开始发育。
- 4.小唾液腺发育较晚,约在胎儿 12周 。



牙釉质(来源于外胚层):覆盖在牙冠最外层

一、牙釉质的理化特性

96% ~ 97%

的86%, 有机物占2%, 水占12%。

1.牙釉质矿化程度越<mark>高</mark>,牙釉质越<mark>透明</mark>,透出牙本质颜色,故呈淡黄色。乳牙牙釉质矿化程度低,透性差,故呈乳白色。

2.牙釉质在牙尖部和切缘处最厚,约

2(切牙)~2.5(磨牙)mm

, 乳

牙: 0.5~1mm , 向牙颈部逐渐变薄。

3.牙釉质表面空隙: 15~75µm ,探针无法探入。

4.牙釉质中有机物占1%,主要由蛋白质和脂类所组成,基质蛋白主要有釉原蛋白、非釉原蛋白和蛋白酶等三大类。

5.釉质的无机物几乎全部由

 $Ca_{10}(PO_4)_6(OH)_2$ 

组成。



部集中(呈 放射状

近牙颈, 釉柱几乎呈

水平状

排列。釉柱-----

六棱柱

釉柱直

径约

4~6µm

(近牙本质一端较细,近牙体表面较粗---<mark>外粗内</mark>

细)。



金英杰官网



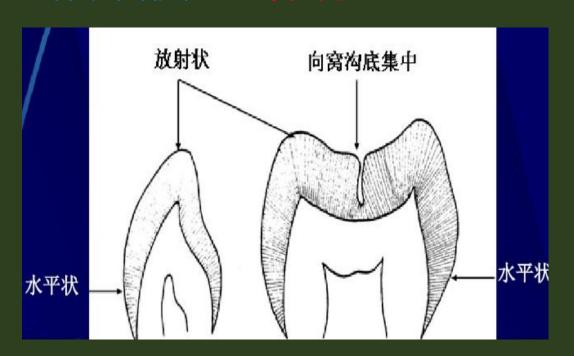
更多资讯, 关注金英杰公众号



金英杰APP下载



进群学习进步更快, 识别添加小杰君微信





- 1.<mark>釉质牙本质界</mark>由许多小弧形线连接而成,弧形线的凸面突向牙本质,凹面向着 牙釉质。此种连接增大了釉质与牙本质的接触面,有利于两种组织间更牢固地结 合。
- 2.<mark>釉梭</mark>起始于釉牙本质界突入牙釉质内的**纺锤状**结构,牙尖或切缘处较多见,<mark>成</mark> 牙本质细胞突起末梢穿过釉牙本质界后被牙釉质包埋而成。
- 3.<mark>釉丛</mark>起始于釉牙本质界呈**草丛状**向牙釉质散开,高度约为牙釉质厚度的<mark>1/3</mark>。
- 4. <mark>釉板</mark>是垂直于牙面的**薄层板**状结构,呈**裂隙状**,由于釉板内含有较多的有机物,可能成为细菌扩展的途径。



更多资讯, 关注金英杰公众号



进群学习进步更快, 识别添加小杰君微信



金英杰APP下载



金英杰官网



### 一、牙本质的结构特点

色淡黄,有弹性,硬度比釉质低,无机物占重量**70%**,有机物为20%,水为10%。如按体积计算,无机物、有机物和水分的含量约为50%、30%和20%。有机物中胶原为**I**型胶原。

### (一)牙本质小管

牙本质小管自牙髓表面向外呈**放射状**排列,在牙尖部及根尖部小管较直;在牙颈部则呈"~"形弯曲,靠近牙髓的一端凸面向着根尖方向。近髓端小管较直径约为2.5μm,近表面约1μm。近髓端和近表面数目比2.5:1。

### (二)成牙本质细胞突起

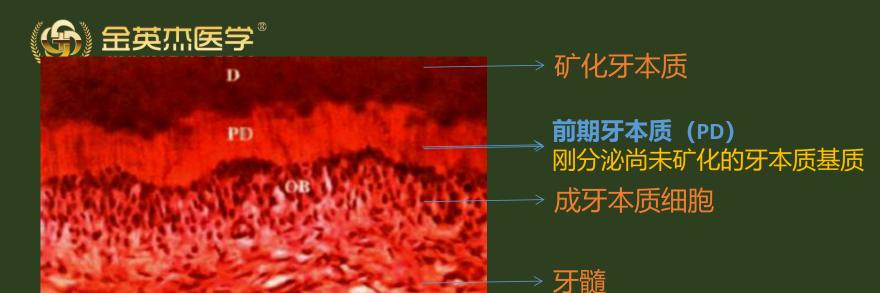
成牙本质细胞突起起自牙本质近髓腔处伸入到牙本质小管内,常延伸至牙本质小管近髓端的1/3或1/2。



# (三)细胞间质

- 1.<mark>管周牙本质:成牙本质细胞突起周围牙本质,构成牙本质小管的壁,称矿化程度高。</mark>
- 2.<mark>管间牙本质:</mark> 管周牙本质之间的间质, 矿化程度较低, 含胶原纤维多。
- 3.<mark>球间牙本质:</mark> 牙本质矿化不良时, 矿质小球之间出现一些未矿化的牙本质, 称为球间牙本质。

矿化程度: 管周牙本质>管间牙本质>球间牙本质



前期牙本质: 在成 牙本质细胞和矿化 牙本质之间总有一 层刚形成而尚未矿 化的牙本质。

宋丽茹

- 1. 生长线(冯埃布纳线):是一些与牙本质小管垂直的间歇线纹,与牙本质小管垂直,短时生长线:每天4μm。它表示牙本质发育和形成速率是周期性变化的。
- 2. 欧文线:发育期间受到障碍,则形成加重的生长线。新生线:乳牙、第一恒磨牙。
- 3. 托姆斯颗粒层:根部牙本质(透明层)接近牙骨质处的一层颗粒状未矿化区。
- 4.最早形成的牙本质: 罩牙本质 。胶原纤维叫科尔夫纤维,表面垂直,与小管平行。



- 二、牙本质的反应性变化
- 当牙发育至根尖孔形成前,形成的牙本质,称为原发性牙本质。
- 牙的发育至根尖孔形成后,形成的牙本质,称为继发性牙本质。
- (一) 修复性牙本质(反应性牙本质或第三期牙本质、骨样牙本质)

在病理情况下,如磨损、酸蚀和龋病等使牙本质暴露后,在与其相对应的髓腔壁上,新形成一些牙本质。 小管的数目——少、不规则、弯曲;牙髓中的未分化间充质细胞,形成的新的成牙本质细胞——**保护牙髓**。

- (二)<mark>透明牙本质</mark>(硬化性牙本质)当牙本质在受到磨损和较缓慢发展的龋刺激后,除了形成上述修复性牙本质外,也可能引起成牙本质突起变性,然后**矿盐沉积封闭**牙本质小管——阻止刺激入髓。矿化程度比正常的高。
- (三)<mark>死区</mark>: 当牙因磨损、酸蚀或龋病等较重的刺激使牙本质小管暴露时,小管内的成牙本质细胞突起变性分解,小管充满空气,常见于狭窄的髓角,在镜下观察呈黑色,称为死区。
- 2. 牙本质疼痛的传递学说: 传导学说, 流体动力学说(目前最被认可), 神经传导学说。



细胞:成牙本质细胞;成纤维细胞;组织细胞和未分化的间充质细胞;树突状细

牙髓功能:

胞; T淋巴细胞

牙髓细胞分层(由外向内):成牙本质细胞层、乏细胞层、多细胞层、髓核

间质:胶原纤维:I型和III型纤维按一定比例;嗜银纤维:III型胶原蛋白。

血管神经大多数是有髓神经。

形成、 营养、 感觉、 防御修复 > 成牙本质细胞层 乏细胞 (Weil) 层 多细胞层 → 固有牙髓

釉质牙骨质界相接的方式有三种:约60%是少量牙骨质覆盖在牙釉质表面;约30%是牙釉质 与牙骨质端端相接;约10%是牙釉质和牙骨质分离。

牙周组织

牙龈 牙周膜 牙槽骨 牙骨质

牙龈

游离龈 龈乳头 附着龈 上皮层

牙龈

龈沟上皮 结合上皮

牙龈上皮

固有层

牙槽龈组 环形组 牙骨膜组 越隔组

龈牙组

牙龈上皮	有角化,有钉突(双有)
龈沟上皮(龈谷上皮)	无角化,有钉突
结合上皮	无角化, 无钉突 (双无)
龈谷上皮	无角化,有钉突



- 1.牙槽骨按其解剖部位从内到外可分为固有牙槽骨、密质骨和松质骨。
- 2.固有牙槽骨其上面有许多筛状小孔,为血管、神经的通道所以也

称 <sup>筛状板</sup>;在X线片上,固有牙槽骨显示为环绕牙根的白色阻射线,

故又名 硬骨板 (只在X线上称); 骨板的排列方向与牙槽窝内壁平行,

而与穿通纤维垂直,这种骨板称为、束状骨。

3.牙槽骨一生中都在不断地进行着改建,牙槽骨具有<mark>受压力吸收、受拉力新生</mark>的特性,此为进行错畸形的矫治的理论基础。(另外就是牙骨质比牙槽骨硬)

(高度可塑、不断改建、受压吸收、牵引增生)



上皮 角质形成细胞 非角质形成细胞

非角化上皮

口腔黏膜

基底膜

固有层 黏膜下层 上皮层 (角化)



金英杰官网



更多资讯, <u>关注</u>金英杰公众号



金英杰APP下载



进群学习进步更快, 识别添加小杰君微信

基底层

棘层

颗粒层

角化层

基底层

棘层

中间层

表层



- 1.基底层:最深层,一层,基底细胞与邻近的棘层具有分裂增殖能
- 力, 因此被称为生发层。(半桥粒) 极性
- 2.<mark>棘</mark>层:在上皮中是<mark>层次最多</mark>的细胞层,可达十几层细胞,生发层(桥粒)。
- 3.<mark>颗</mark>粒层:2~3层扁平细胞,有嗜碱性透明角质颗粒。
- 4. 角化层: 最表层, 正角化: 核消失; 不全角化: 残留细胞核。



### 非角质形成细胞

### (在基底层生活的黑梅,开着朗逸,过着梅压力的生活)

名称	形态	分布	功能	来源
黑色素细胞	树枝状	基底层	产黑色素	神经嵴细胞
郎格罕斯细胞	树枝状	主要在棘层	与免疫有关	造血组织
梅克尔细胞	无树枝状	基底层	压力感受细胞	神经峭或上皮细胞

咀嚼黏膜 (牙龈、硬腭) 角化、大多无黏膜下层

口腔黏膜的分类

被覆黏膜 (无角化、黏膜下层厚)

特殊黏膜(舌背, 无黏膜下层)



- (1)丝状乳头:数目最多,有角化,无味蕾。遍布于舌背,地图舌。
- (2)菌状乳头:数目较少,无角化,有味蕾。以舌尖和舌侧缘多见。镜面舌、草莓舌。
- (3)轮廓乳头: 体积最大, 数量最少, 人字形界沟前, 有味蕾。
- (4)叶状乳头:叶状乳头位于舌侧缘后部,人类已退化为 5~8 条平行排列的皱褶。

唾液腺

浆液性 酶原颗粒,α-淀粉酶,分泌物稀薄。

腺泡

黏液性 黏原颗粒, 分泌物较粘稠

\_ **混合性** 半月板 (**浆**在黏表面)

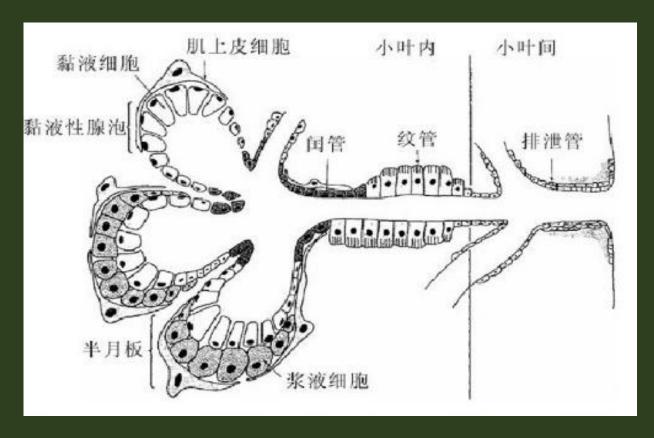
导管

闰管 (干细胞作用)

分泌管 (纹管, 转运水和电解质)

排泄管(干细胞作用)

肌上皮细胞位于腺泡和小导管的腺上皮与基膜之间,形态扁平,有分枝状突起呈放射状包绕腺泡表面,又称为篮细胞。肌上皮细胞有<mark>收缩</mark>功能,协助腺泡或导管排出分泌物。



- 1.腮腺是人体最大的唾液腺,属纯浆液腺,淋巴结,脂肪。
- 2. 颌下腺为混合腺,以浆液性腺泡为主,淋巴组织。
- 3.舌下腺属混合性腺,主要为黏液性腺泡。



形成牙本质和牙髓; --> 决定牙齿形状 形成牙骨质、牙周膜和固有牙槽骨



口腔外胚层←

成釉器

**乳头**----- 牙胚

胚胎第9~10周

胚胎的第4个月

外胚间叶

蕾状期

外釉上皮层

帽状期

内釉上皮层

星网状层

成釉器

外釉上皮层

星网状层

中间层

钟状期内釉上皮层

形成牙釉质

起营养和缓冲作用

与釉质的形成有关,不代表形成釉质。

金英杰官网



更多资讯, 关注金英杰公众号



金英杰APP下载



进群学习进步更快, 识别添加小杰君微信



- 1.成釉器的内釉上皮层→前成牙本质细胞→成牙本质细胞→牙本质(冠部),牙本质最先开始形成,其次是牙釉质。 最早的牙本质基质即罩牙本质。
- 2.牙本质诱导成釉细胞→釉质(每天4µm)。
- 3.内釉上皮层和外釉上皮层在颈部合并成上皮根鞘,内釉上皮层→诱导成牙本质细胞→根部牙本质。
- 4.颈环往下长—上皮根鞘(诱导牙乳头形成根部牙本质)分化出上皮隔决定根尖孔和根的数量,剩下的上皮根鞘变成马拉瑟上皮剩余。
- 5. 牙板未变性消失的上皮团块,以上皮岛和上皮团的形式残留于颌骨或牙龈中,形成上皮剩余(Serre上皮剩余)或马牙。有时残留的上皮可成为牙源性肿瘤或囊肿的上皮来源。
- 6.成釉细胞、星网状层、中间层与外釉上皮形成缩余釉上皮(覆盖于釉小皮)。
- 7.釉小皮:覆盖在新萌出的牙表面的一层有机薄膜,一经咀嚼即被磨去,但在牙颈部仍可残留。
- 8.牙髓由牙乳头产生,只有牙本质包围后才叫牙髓。
- 9.牙骨质是牙囊细胞穿过断裂成网状的根鞘上皮,分化为成牙骨质细胞。



牙釉质龋

(由里及表)

透明层 (病损最前沿, 孔隙容积约为1%)

暗层(脱矿加重,有再矿化, 孔隙容积约为2%~4%)

病损体部 (脱矿程度较为严重, 孔隙容积约为5%~25%)

表层(因再矿化而相对完整, 孔隙容积约为5%) 透明层

脱矿层

细菌侵入层

腐败崩解层层

牙本质龋

(由里及表)



更多资讯, <u>关注金英杰</u>公众号



进群学习进步更快,识别添加小杰君微信



金英杰APP下载



金英杰官网



牙髓充血

<u> 浆液性 (血管扩张, 血浆及少量中性粒细胞渗出, 以浆液渗出</u> 为主,组织水肿)

急性牙髓炎 化脓性 (牙髓中有大量的中性粒细胞浸润,形成脓肿)

牙髓炎

慢性牙髓炎

牙髓变性和坏死 牙体吸收

闭锁性

淋巴细胞、浆细胞、巨噬细胞浸润;毛细血管增生,成纤维细胞增生活跃;肉芽组织形成,渗出不明显;纤维组织壁包绕的慢性脓肿形成。

穿髓孔较大,炎性渗出物,下方为炎性肉芽组织, 溃疡性 表面有钙化物沉积。

溃疡性息肉:表面无上皮覆盖,暗红色,易出血; 上皮性息肉:表面有复层鳞状上皮覆盖,炎症缓 解,较坚实,粉红色。探之不易出血。



# 急性根尖周炎

浆液性(浆液渗出,严重水肿)

化脓性 (大量的中性粒细胞浸润 排脓途径, 形成脓肿)

经黏膜下或皮下排脓 (最常见)

经根管从龋洞排脓 (最理想)

沿牙周袋排脓(多见于乳牙及 有深牙周袋的牙)

# 慢性根尖周炎

慢性根尖脓肿 (中央为坏死液化组织和脓细胞脓肿周围为炎性肉芽组织)

根尖肉芽肿(根尖部为肉芽组织内含**泡沫细胞**,含**铁血黄素**和胆固醇晶体沉积)

根尖囊肿 (囊腔内含棕黄色透明囊液,透明小体。囊液含胆固醇结晶)

### <mark>上皮</mark>可能来源于:

- ①malassez上皮剩余。
- ②经瘘管口长入的口腔黏膜上皮或皮肤上皮。
- ③牙周袋上皮。
- ④呼吸道上皮



# 牙周组织疾病

### 一:慢性牙龈炎

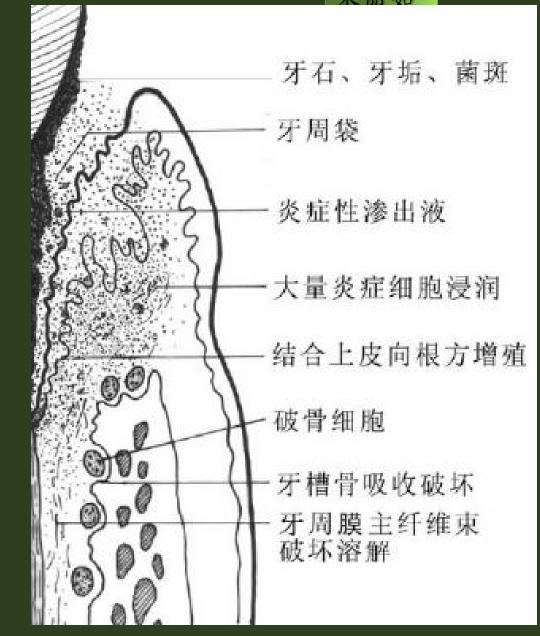
慢性牙龈炎	临表	病理
炎症水肿型	龈缘红肿、光亮、松软,易出血	组织水肿,毛细血管增生,大量中性粒细胞及慢性炎症细
		胞浸润。
纤维增生型	<b>龈缘肿胀、坚实,不易出血</b>	纤维组织增生成束,伴慢性炎细胞浸润。

# 二:牙周炎

慢性牙周炎	病理	表现
始发期	大量中性粒细胞浸润,胶原纤维 <b>开始</b> 破坏 (2~4天)	急性渗出性炎症
早期病变	T淋巴细胞,胶原纤维 <b>破坏</b> 丧失 60%~70%, 结合上皮开始增生(3 周或更长时间)	牙龈炎
病损确立期	B淋巴细胞也增生	较浅的牙周袋,无牙槽骨吸收破坏,是 <b>治疗的关键</b> 时期。
进展期	破骨细胞活跃	深牙周袋,牙槽骨发生吸收、破坏



- 二: 牙周炎活动期的病理变化 (活动期)
  - 1.牙面上有不同程度的菌斑、牙垢及牙石的堆积。
- 2.牙周袋内有大量炎性渗出物,可检测出多种免疫球蛋白及补体。
- 3.沟内上皮出现糜烂或溃疡,一部分上皮增殖呈条索或网 眼状,大量炎症细胞通过上皮层移出至牙周袋内。
  - 4.结合上皮向根方增殖,形成深牙周袋。
- 5.沟内上皮及结合上皮下方的胶原纤维水肿、变性或消失, 一部分被炎症细胞取代。
- 6.牙槽骨出现活跃的破骨细胞性骨陷窝,牙槽嵴顶及固有 牙槽骨可见多数吸收、破坏。
- 7.牙周膜的基质及胶原变性、降解,由于骨的吸收、破坏,导致牙周膜间隙增宽。
- 8.深牙周袋致使根面牙骨质暴露,可见牙石与牙骨质牢固 地附着。





# 口腔黏膜病

过度角化和角化不良

上皮异常增生 (表现)





金英杰APP下载

基本病理变化

基底细胞空泡性变及液化 扁平苔藓+盘状红斑狼疮

斑

丘疹

糜烂和溃疡

棘层松解 -天疱疮



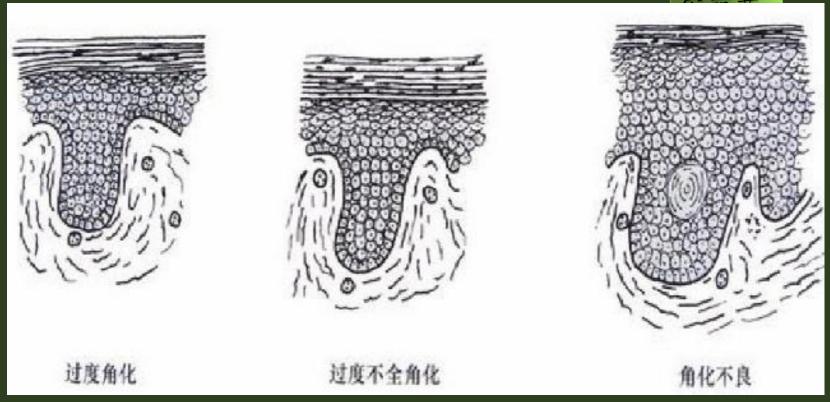
更多资讯, 关注金英杰公众号



进群学习进步更快,识别添加小杰君微信







名称	特点
过度正角化	细胞 <mark>核消失,颗粒层明显</mark> 和棘层增厚,嗜碱性透明角质颗粒
过度不全角化	残 <mark>留的细胞核</mark> ,粒层增厚不明显,
角化不良也称错角化	<b>棘层或基底层</b> 内出现个别细胞或一群细胞发生角化



### 上皮异常增生

与癌前病变有关的个别细胞改变称为非典型性; 上皮总的紊乱称为上皮异常增生。

- 1.上皮基底细胞极性消失;
- 2.出现一层以上基底样细胞;
- 3.在棘细胞层中单个或成团细胞角化
- 4.上皮浅表1/2出现有丝分裂;
- 5.上皮层次紊乱;
- 6.上皮钉突呈滴状;
- 7.核浆比例增加;
- 8.细胞多形性;
- 9.细胞核浓染;
- 10.核仁增大;
- 11.细胞黏着力下降
- 12..有丝分裂象增加,可见少数异常有丝分裂;



金英杰官网



更多资讯, 关注金英杰公众号



金英杰APP下载



进群学习进步更快,识别添加小杰君微信



白斑

口腔扁平苔藓

慢性盘状红斑狼疮

红斑

自身免疫性疾病, 寻常型天疱疮, 尼氏征阳性。 棘层松解和棘层内疱, 棘 天疱疮 层细胞周围荧光环。免疫蛋白沉积:IgA或IgG、IgM。

良性黏膜类天疱疮上皮松解,基层下疱。荧光带

**菌丝**,PAS染色为强阳性。棘层增生,角化层内有<mark>微小脓肿。</mark> 念珠菌病

口腔黏膜下纤维化,属于<mark>癌前状态</mark>,固有层胶原纤维<mark>玻璃样变</mark>(纤维变性)。

肉芽肿性唇炎

弥漫性或灶性炎症细胞浸润,上皮样细胞、淋巴细胞及浆 细胞呈结节样聚集,有时结节内有多核巨细胞

常见口腔黏膜病

艾滋病: 1.口腔毛状白斑 2.念珠菌病3.HIV龈炎及HIV坏死性龈炎 4.HIV牙周炎 5.Kaposi肉瘤 6.非霍奇金淋巴瘤

白班: 1.过度正角化或过度不全角化; 2.粒层明显; 3.棘层增厚; 4.基底层清晰; 5.上皮钉突伸长、肥厚,排列整齐; 6.固有层和黏膜下层有有少量炎细胞(淋巴细胞、浆细胞)浸润; 7.可伴有上皮异常增生。

扁平苔藓: 1.白色条纹不全角化或黏膜区发红无角化; 2.棘层增生, 少数萎缩; 3.上皮钉突不规则延长, 少数呈锯齿状; 4.基底层液化变性形成上皮下疱(诊断标志); 5.固有层淋巴细胞浸润带(不达到黏膜下层); 6.上皮棘层、基底层、固有层可见胶样小体(Civatte小体, 嗜酸性)。

慢盘:免疫蛋白沉积: **IgA或IgG**。鼻梁两侧蝴蝶斑,**角质栓塞**。病理变化:1.上皮过度角化或不全角化,角质栓塞。2.基底细胞液化变性。3毛细血管扩张,**管周淋巴结浸润**(诊断标志)。4.胶原蛋白发生变性、纤维水肿、断裂。5.上皮基底区有翠绿荧光带,又称之为**狼疮带**。

红斑:鲜红色,天鹅绒样斑块。均质型,间杂型,颗粒型(原位癌,已突破基底膜)、 易癌变,不少红斑已经是<mark>原位癌</mark>,

病理变化: 1.上皮萎缩; 2.上皮异常增生; 3.原位癌; 4.早期浸润癌; 5.结缔血管扩充。



多形性腺瘤(最常见)结构的多形性(腺上皮、肌上皮、黏液软骨样组织)

黏液表皮样癌高、低、中分化、黏液细胞、表皮样细胞和中间细胞

腺样囊性癌 神经侵润早,分为:筛孔、管状、实性型

腺淋巴瘤(Warthin瘤)肿瘤由腺上皮(腺管样结构) 和淋巴样组织(间质)构成

恶性多形性腺瘤 多形性腺瘤癌变 ,低分化腺癌。易转移

基底细胞腺瘤基底样细胞,呈栅栏状排列,实性、梁状、管状和膜性结构

腺泡细胞瘤 嗜碱性酶原颗粒,免疫组化淀粉酶阳性。 浆液性腺泡分化,呈透明细胞样

嗜酸性腺瘤大嗜酸性粒细胞、明细胞、暗细胞

### 唾液腺肿瘤



# 口腔颌面部囊肿

牙源性囊肿

含牙囊肿 囊腔内可含一个未萌的牙冠,缩余釉上皮,**淡黄色透明液体** 

萌出囊肿囊肿内含有正在萌出的乳牙或恒牙牙冠,缩余釉上皮

根尖周囊肿 炎症性囊肿,含铁血黄素和胆固醇晶体,透明小体

鳃裂囊肿 囊壁内衬复层鳞状上皮,或假复层柱状上皮, 壁内大量淋巴样组织并形成淋巴滤泡,**黄绿色或棕色清亮液体** 

非牙源性囊肿

甲状舌管囊肿纤维性囊壁内偶见甲状腺或黏液腺组织

黏液囊肿 潴留性黏液囊肿,没有衬里上皮,衬以假复层、双层柱状或立方 状上皮细胞,**淡蓝色**  成釉细胞瘤 黄色或褐色液体

牙源性肿瘤

牙瘤

牙源性角化囊肿

一牙源性钙化上皮瘤 (Pindborg瘤) 含牙囊肿, **黃绿色透明液体** 鳃裂囊肿, **黄绿色或棕色清亮液体** 黏液囊肿, **淡蓝色** 成釉细胞瘤 黄色或褐色液体 牙源性角化囊肿, **淡黄色或血性液体** 



#### 成釉细胞瘤

生长局部侵袭性(临界瘤),最常见(占牙源性60%以上)的良性上皮性肿瘤,

来源于5种上皮:成釉器、Malassez上皮剩余、Serres上皮剩余、缩余釉上皮以及牙源性囊肿的衬里上皮。

1) 实性/多囊型: (经典的骨内型)

部位:下颌磨牙区和下颌升支部,囊壁内可见黄色或褐色液体。

X线: 单房或多房性, 界限清楚, 硬化带, 可见牙根吸收, 锯齿状。

周边:立方或柱状细胞,核呈**栅栏状**排列并远离基底膜。中央:呈多角形或星形,类似于星网状层细胞。

#### 6种细胞类型:

<u>1:滤泡型:</u>肿瘤形成孤立性上皮岛,<mark>极性倒置</mark>。

2: 丛状型: 肿瘤上皮增殖呈网状连接的上皮条索, 间质囊性变。

3: 棘皮瘤型: 肿瘤上皮岛内呈现广泛的鳞状化生, 有时见角化珠。

4: 颗粒细胞型: 肿瘤上皮细胞有颗粒样变性, 嗜酸性颗粒。

5: 基底细胞型: 肿瘤上皮密集成团, 呈树枝状

6: 角化成釉细胞瘤: 肿瘤内出现广泛角化 (罕见)

2) 骨外外周型: 发生于牙龈或牙槽黏膜, 不复发。

3) 促结缔组织增生型: 结缔组织显著增生, 胶原丰富, 排列成扭曲的束状, 可见玻璃样变。

4) 单囊型: I型: 单纯囊性型, 囊壁仅见上皮衬里。

Ⅱ型: 伴囊腔内瘤结节增殖,瘤结节多呈丛状型成釉细胞瘤。

Ⅲ型:肿瘤的纤维囊壁内有肿瘤浸润岛,可伴或不伴囊膜内瘤结节增殖,囊壁可见上皮下玻璃样变或透明带。



# 牙源性**角**化囊肿(来源于牙板上皮剩余,Serres上皮剩余)

良性肿瘤,发生于下颌磨牙区及升支部,沿颌骨前后方向生长,舌侧膨隆。

X线:单房或多房性透射区,边缘呈扇形切迹,边界清楚。囊内可含牙,

牙根可有吸收。

囊壁较**薄**,囊腔内常含有**黄白色**发亮的片状物或干酪样物质,较稀**薄**,呈淡**黄色或血性液体。** 

- ①衬里上皮为较薄, 5~8层细胞组成, 一般无上皮钉突; 表面呈波浪状或 皱褶状;
- ②棘细胞层较薄,基底细胞呈栅栏状排列远离基底膜;
- ③纤维组织囊壁内有时可见微小的子囊和(或)上皮岛

五种原因高复发: 1:囊壁薄、难摘; 2:残留上皮高增殖; 3:微小子囊

卫星囊; 4: 生长局部侵袭性: 5: 口腔黏膜增值

牙源性钙化囊性瘤(牙源性钙化囊肿):影细胞

<mark>牙源性腺样瘤</mark>:上颌尖牙区,<mark>玫瑰花样</mark>结构,管状和腺状

牙源性钙化上皮瘤(Pindborg):嗜酸性物质<mark>淀粉样</mark>物质,同心圆排列

牙瘤:由结构紊乱的牙本质、牙骨质、牙髓、牙釉质构成(组合性、混合性)

<u>牙源性角化囊肿</u>:囊壁薄和卫星囊,上皮岛,干酪样物质。

成釉细胞瘤:黄色或褐色液体,滤泡型和丛状型

成釉细胞癌:比瘤多非典型核分裂,恶性。

良性成牙骨质细胞瘤:牙骨质样组织,成牙骨质样组织,与牙根相连

牙源性黏液瘤:瘤细胞间有大量<mark>淡蓝色黏液</mark>基质

成釉细胞纤维瘤:肿瘤由上皮(条索状)和间充质两种成分组成

骨化纤维瘤: 镜下大量胶原纤维构成 排列呈漩涡状

牙源性钙化囊性瘤(牙源性钙化囊肿):影细胞

<mark>牙源性腺样瘤</mark>:上颌尖牙区,<mark>玫瑰花样</mark>结构,管状和腺状

牙源性钙化上皮瘤(Pindborg):嗜酸性物质<mark>淀粉样</mark>物质,同心圆排列

牙瘤:由结构紊乱的牙本质、牙骨质、牙髓、牙釉质构成(组合性、混合性)

<u>牙源性角化囊肿</u>:囊壁薄和卫星囊,上皮岛,干酪样物质。

成釉细胞瘤:黄色或褐色液体,滤泡型和丛状型

成釉细胞癌:比瘤多非典型核分裂,恶性。

良性成牙骨质细胞瘤:牙骨质样组织,成牙骨质样组织,与牙根相连

牙源性黏液瘤:瘤细胞间有大量<mark>淡蓝色黏液</mark>基质

成釉细胞纤维瘤:肿瘤由上皮(条索状)和间充质两种成分组成

骨化纤维瘤: 镜下大量胶原纤维构成 排列呈漩涡状

牙源性钙化囊性瘤(牙源性钙化囊肿):影细胞

<mark>牙源性腺样瘤</mark>:上颌尖牙区,<mark>玫瑰花样</mark>结构,管状和腺状

牙源性钙化上皮瘤(Pindborg):嗜酸性物质<mark>淀粉样</mark>物质,同心圆排列

牙瘤:由结构紊乱的牙本质、牙骨质、牙髓、牙釉质构成(组合性、混合性)

<u>牙源性角化囊肿</u>:囊壁薄和卫星囊,上皮岛,干酪样物质。

成釉细胞瘤:黄色或褐色液体,滤泡型和丛状型

成釉细胞癌:比瘤多非典型核分裂,恶性。

良性成牙骨质细胞瘤:牙骨质样组织,成牙骨质样组织,与牙根相连

牙源性黏液瘤:瘤细胞间有大量<mark>淡蓝色黏液</mark>基质

成釉细胞纤维瘤:肿瘤由上皮(条索状)和间充质两种成分组成

骨化纤维瘤: 镜下大量胶原纤维构成 排列呈漩涡状



# 视大家道等必过。

金英杰医学教育,铸就您的成功人生!