

子宫颈白斑 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/304/2021\\_2022\\_\\_E5\\_AD\\_90\\_E5\\_AE\\_AB\\_E9\\_A2\\_88\\_E7\\_c22\\_304074.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E9_A2_88_E7_c22_304074.htm) 名称子宫颈白斑所属科室妇产科病因 宫颈白斑的病因还不太清楚，可能与以下因素有关：（一）内分泌失调：体内雌激素含量增高，以致宫颈表层上皮异常角化。（二）局部刺激：如慢性宫颈炎症、\*\*\*滴虫的影响等。中山医科大学曾在700例宫颈糜烂活检病理临床分析中，发现宫颈白斑37例，占5.2%，可见在慢性子宫颈炎病例中，发生率显著增加。（三）其他因素：据文献报告，宫颈白斑偶与非典型增生、原位癌或早期浸润癌并存。认为宫颈白斑的发生，可能与宫颈癌的致癌因素有关。病理大体观察，可见宫颈表面有白色不透明斑片状区域，大小、形态不一，一般病灶较小，直径不超过1cm。单个或多个出现，个别病例的白斑可超越子宫颈达\*\*\*穹窿。表面为灰白色或仅比四周粉红色粘膜稍发亮，边缘有的整洁，界限清楚，有的则不整洁，用棉签易将白斑的表面擦去，底部呈点状出血。镜下所见有以下特征：白斑的表层出现过度角化或不全角化；上皮细胞增生、肥大，伴有棘细胞层增厚；颗粒细胞层增厚，上皮脚延长、增宽；上皮层下间质有圆形细胞及淋巴细胞浸润。有人根据组织形态特点，将宫颈白斑分为两级，宫颈上皮表面仅有2~3层角化或不全角化，其下之棘细胞及基底细胞层保持正常状态或呈良性增生者，为白斑 级；角化层下的上皮细胞增生不典型者，为白斑 级。临床表现 单纯宫颈白斑多无症状，并有可能自然消退；若合并宫颈糜烂或宫颈内膜外翻时，则白带增多，或偶有\*\*\*血性分泌物及接触性出血。局部检查所见如上述。诊断

(一) 局部视诊：通过宫颈局部仔细观察，可发现白色斑块区域，但肉眼不能辨别出不全角化病变。(二) 碘液试验：由于上皮角化或不全角化缺乏贮存糖原能力，涂碘局部不着色，借此能发现病变的范围。但碘试验为非特异性，如宫颈糜烂、外翻或癌前病变等亦呈阳性。(三) 镜检查：应用\*\*\*镜放大来观察宫颈病变，显然比肉眼观察发现宫颈白斑要轻易得多。上海第二医科大学曾作\*\*\*镜检查1000例，发现子宫颈白斑79例，占7.9%。根据局部视诊、碘试验及\*\*\*镜检查，一般不难作出诊断。但更重要的是发现白斑后应进一步检查，避免遗漏与白斑并存的宫颈早期癌变。据文献报道，\*\*\*镜下的各类白斑，是早期宫颈癌的重要表现。如有人在105例原位癌\*\*\*镜所见异常改变的60例中，以各类白斑占多数(36例)。对宫颈白斑，应作活组织检查，以排除早期癌的存在治疗 由于宫颈白斑为良性病变，故一般在排除宫颈恶性病变后，可作宫颈电熨或冷冻治疗。对伴发重度宫颈糜烂者，可考虑宫颈锥形切除，并作病理连续切片检查，确定有无早期宫颈癌，以便及时采取进一步治疗。对无症状的患者，可严密观察，定期随访。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)