

绒毛膜癌 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__E7_BB_92_E6_AF_9B_E8_86_9C_E7_c22_304127.htm 名称绒毛膜癌所属科室妇产科病因 绒癌多发生在子宫，但也有子宫内未发现原发病灶而只有转移灶出现，子宫绒癌可形成单个或多个宫壁肿瘤，呈深红、紫或棕褐色，直径2~10cm，为出血坏死组织，肿瘤可突入宫腔，入侵宫壁或突出于浆膜层，质脆，极易出血，宫旁静脉中往往发现癌栓，卵巢可形成多囊性黄素囊肿。组织学上绒癌与一般癌肿有很大区别，绒癌没有一般所固有的结缔组织性间质细胞，只有滋养细胞、血块及凝固性坏死组织物构成的坏死灶，也没有固有的血管，癌细胞直接与宿主血液接触取得营养。在癌灶中心部，往往找不到癌细胞，越是靠近边缘部，肿瘤细胞越明显，但见不到绒毛结构，只能见到成团的滋养细胞。临床表现（一）流血 在产后、流产后，非凡在葡萄胎清宫后有不规则流血，量多少不定。少数原发灶已消失而仅有继发灶者，则无流血，甚至出现闭经。（二）假孕症状 由于肿瘤分泌的hCG及雌、孕激素的作用，使乳头、外阴色素加深，及子宫颈粘膜也有着色，并有闭经、乳房增大、生殖道变软等症状。（三）腹部包块 因增大的子宫或阔韧带内形成血肿，或增大的黄素囊肿，患者往往主诉为下腹包块。（四）腹痛 癌细胞侵蚀子宫壁或子宫腔积血所致，也可因癌组织穿破子宫或内脏转移所致。（五）转移灶表现 最常见的部位为肺、**、脑、肝、消化道等。1.肺转移 绒癌因其血运转移的特点，故肺部最为多发，因转移的部位不同，可产生不同的症状，如咳嗽、血痰，反复咯血。肺X摄片检查可见片状、棉球状、结节状阴影。2.**转移 癌

细胞经宫旁静脉逆行至***所致，发生率仅次于肺，其特征为紫红色的结节，突出于***粘膜面，为柔软而实质的肿块，如表面破裂，可引起大量流血，甚至致命。

3.脑转移 常继发于肺转移之后，是死亡的主要原因，在最早期，是脑动脉内瘤栓期，造成局部缺血，出现一过性症状，如腿软跌倒、失语、失明，经几秒钟或几分钟后即恢复。以后在小动脉内形成动脉瘤，继续生长发展，产生破坏性症状，造成蛛网膜下腔及四周脑组织出血，主要的症状为头痛、偏瘫、呕吐、平衡失调、视觉障碍、失语、高热、抽搐，以至昏迷，如引起脑疝，病人可忽然死亡。

4.肝、肾、消化道转移 转移灶小而未破裂出血，不易被发现，若破裂出血，则有相应脏器的症状。

诊断 根据临床特点，结合hCG测定、辅助诊断及可取得的病灶组织检查，多可获得正确诊断。

(一) 有组织学检查者，以组织学诊断为准。绒癌在组织学检查时仅见大量滋养细胞及出血坏死，若见到绒毛，则可排除绒癌的诊断。

(二) 无组织学检查者，凡流产、分娩、宫外孕以后出现症状或转移灶，并有hCG升高，可诊断为绒癌。葡萄胎清宫后间隔一年以上发生的，亦诊断为绒癌。

(三) 疑有脑转移时，可作CT、B超检查，可显示转移灶，但病灶小时，不一定能明确诊断，可作脑脊液与血浆的hCG测定，脑脊液hCG水平：
：血浆hCG水平micro.g/kg/日，两药联合应用疗程为8天。单用5-Fu疗程为10天，三药联合应用7天。副作用：以造血功能障碍为主，其次为消化道反应，脱发肝损也常见。停药指征：
：治疗需持续至无症状，hCG每10天测定1次，连续3次在正常范围，再巩固2疗程，观察3年无复发者为治愈。

(二) 手术 病变在子宫，化疗无效者可切除子宫，年轻者保留正常卵

巢。转移灶位于体表能切除者，可手术切除。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