

子宫腺肌病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E8_85_BA_E8_c22_308338.htm 名称子宫腺肌病所属科室妇产科病理 病变处呈现交错的粗条状肌纤维带和纤维带，有暗红色出血点或小区出现其中，很少有息肉状子宫内膜可向浆膜层突出，组织切片可见子宫内膜腺体和间质.临床表现 继发痛经发生在年龄较长妇女，即年近40岁时，痛经逐渐加重，往往是痉挛性，以至不能坚持日常工作。痛经是由于在经期异位内膜水肿，出血，刺激肌壁痉挛性收缩所致。月经量增多，经期延长，少数可有月经前后点滴出血，这是由于子宫体积增大，子宫腔内膜面积增加，及子宫肌壁间异位子宫内膜影响子宫肌纤维收缩之故。双合诊往往发现子宫一致性长大，有触痛，但子宫正常大小甚至小于正常者也可有腺肌病存在。诊断 继发性逐渐加重性痛经，发生在中年生育期妇女，应考虑有子宫腺肌病。如伴有月经过多，经期过长，子宫增大，更应考虑子宫腺肌病。子宫碘油造影可见在一处或数处进入肌壁，形成憩室状影，但其阳性率只有20%左右。最终诊断还靠子宫大体和病理组织学检查。治疗 子宫腺肌病患者不再有生育要求者，以全子宫切除为好，尽量保留卵巢。如合并盆腔子宫内膜异位症者，也尽可能切除病灶而保留卵巢功能，使患者走向自然绝经。要求生育者，可用激素治疗6~12个月，停药扣希望能在短期内受孕。如系在手术探查时发现，应考虑切除腺肌瘤而保留子宫。预防及预后 子宫内膜异位病灶生长缓慢，妊娠期常发生退变，绝经后停止发展，故一般预后较好。如病变范围过于广泛，或肠道受侵，则可能发生肠梗阻这一严重并发症。子宫内膜异位症很

少并发妊娠，妊娠后亦易发生流产、早产或输卵管妊娠。子宫内膜异位症的手术治疗效果均较理想。年轻患者且可再次恢复生育功能。子宫内膜异位症恶性机率很小。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