

子宫颈恶性肿瘤_妇产科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E9_A2_88_E6_c22_609484.htm 子宫颈恶性肿瘤包括宫颈鳞状细胞癌、腺癌、肉瘤及其他恶性瘤。其中以宫颈鳞状细胞癌最多见约占95%，腺癌次之，与其他恶性瘤共约5%。**子宫颈鳞状上皮癌【诊断】**1. 早期常无症状，可有性交后或妇科检查后接触性出血、不规则出血或绝经后出血，白带增多，中、晚期白带可呈水样、米汤样或血性、有味。晚期出血量增多、合并贫血，疼痛等，可伴有泌尿道或直肠压迫症状，甚至输尿管梗阻、积水、尿毒症、便秘、便血、下肢浮肿以及消瘦、恶病质等。2. 妇科检查：宫颈光滑或糜烂，呈菜花样、结节样或溃疡或形成空洞。癌组织硬，易脆，极易接触性出血，如病变在宫颈管内则表面可光滑而宫颈管粗大且质硬。需三合诊注意有无癌浸润阴道旁、宫旁组织，是否已达骨盆壁以及阴道、子宫体是否受侵等。3. 需取活检经病理检查确诊。早期主要靠宫颈阴道脱落细胞筛查（防癌普查及门诊病人宫颈刮片检查）。可疑者行活检或经阴道镜检查及碘试验不着色区定位活检确诊。如肉眼及阴道镜下未见可疑病变而临床症状可疑或细胞学检查阳性，需做宫颈多点活检及刮宫颈管组织病理检查，必要时行宫颈锥切病理确诊。4. 鉴别诊断：根据宫颈癌病变的不同类型，注意与子宫内膜癌、宫颈黏膜下肌瘤感染、宫颈结核、宫颈肉瘤、息肉等鉴别。分段诊刮或局部活检为必要的鉴别诊断方法。5. 分期：
期：癌局限于子宫颈；
a期:早期浸润癌，为显微镜下诊断。
a1期:微灶间质浸润癌。镜下浸润深度于基底膜

下It.7mm. a2期:镜下向质浸润于基底膜下3~5mm,水平扩散It.4cm³. b2期:临床癌灶体积>4 cm³. 期:癌浸润阴道未达下1/3,浸润宫旁未达盆壁. a期:癌浸润阴道为主,无明显宫旁浸润; b期:癌浸润宫旁为主,无明显阴道浸润; 期:癌浸润至阴道下1/3,浸润宫旁达盆壁,由癌所致的肾盂积水或无肾功能; 期:癌超出真骨盆或浸润膀胱或直肠黏膜; a期:癌浸润膀胱或直肠黏膜; b期:癌超出真骨盆或远处转移。【治疗】1.手术:适用于 a~ a期,无严重内、外科合并症,无手术禁忌证,并需根据全身情况能耐受手术者。肥胖患者应根据术者经验及麻醉条件而定。 a1期:经腹全子宫切除术,保留正常卵巢。 a2期:次广泛子宫切除术,保留正常卵巢。如淋巴管、血管内有瘤栓者,应行盆腔淋巴清除术。 b~ a期:广泛子宫切除术及盆腔淋巴清除术,卵巢正常者应予以保留。2.放疗:适用于各期宫颈癌,多用于中、晚期。腔内放射合并体外放射。3.化疗:主要用于晚期或复发癌转移的治疗。常用药物有:顺铂、卡铂、环磷酰胺、5-氟尿嘧啶、异环磷酰胺、博莱霉素、丝裂霉素、长春新碱等,以含铂剂联合化疗方案疗效较好。子宫颈腺癌少见,占宫颈癌的4%~5%。【诊断】1.临床表现同宫颈鳞状细胞癌。2.由于病变在宫颈管内,症状及体征表现常较鳞癌晚。有时宫颈管增粗似桶状而宫颈表面光滑。3.阴道镜也可能看不出异常表现。4.取活检时须注意搔刮颈管组织。【治疗】治疗同宫颈鳞状细胞癌。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