

子宫内膜不典型增生\_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\\_E5\\_86\\_85\\_E8\\_c22\\_609485.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E5_86_85_E8_c22_609485.htm)

子宫内膜增生分为单纯增生、复合增生和不典型增生。子宫内膜不典型增生为癌前病变。【诊断】1. 发病年龄较子宫内膜癌年轻，平均年龄约34岁。2. 月经异常或不规则出血。3. 由于内分泌失调可伴不育。4. 需病理检查方能确诊。一般行诊断性刮宫（分段诊刮）取材。如有条件可行宫腔镜检查取可疑组织或镜下诊刮病理诊断。【治疗】1. 治疗时，注意有无多囊卵巢、有内分泌功能的卵巢肿瘤、垂体瘤等，以便去除病因治疗。2. 全子宫切除术。多用于绝经前后的患者及虽年轻而为重度不典型增生患者。3. 药物治疗。多用于年轻(< 40岁)，希望生育的患者。一般应用孕激素类药物。(1)安宫黄体酮，8mg，口服，于月经第5天开始，每日1次，每月服22天。(2)黄体酮110~30mg，肌注，于月经中期开始，每日1次，每月用7天。以上适用于轻度不典型增生。(3)甲地孕酮，160mg，口服，每日1次，持续用药3个月。(4)十八甲炔诺酮，3~4mg，口服，持续用药3个月。(5)己酸孕酮，500mg，肌注，每周1次，持续3个月。(6)三苯氧胺，10~20mg，口服，每日1次，持续3个月，与孕激素类药物联合应用以上适用于中、重度不典型增生。药物治疗需严密随访，一般每3个月(1疗程)后，诊刮病理复查，根据病理结果再决定下一步治疗方案。

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)