

子宫发育异常\_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\\_8F\\_91\\_E8\\_c22\\_609507.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E5_8F_91_E8_c22_609507.htm) 胚胎发育过程中，两侧副中肾管的中段及尾段合并，构成子宫及阴道上1/3段。子宫发育异常主要是副中肾管衍化及发育不全或融合障碍所致。

【诊断与鉴别诊断】

1. 先天性无子宫：如两侧副中肾管中段及尾段未发育则为无子宫。先天性无子宫常合并无阴道、无月经，但卵巢发育正常，第二性征好。肛查时，触不到子宫。有时可在膀胱后触及横行的腹膜褶，褶内有少许肌组织及结缔组织。
2. 始基子宫：也叫痕迹子宫。系因两侧副中肾管融合后不久即停止发育。子宫极小，仅1~3 cm长，无宫腔。常合并无阴道，无月经。
3. 实性子宫：副中肾管融合但未穿透，则为实性子宫。子宫也常比较小，无宫腔，无月经。
4. 子宫发育不良：又称幼稚型子宫。是因为副中肾管融合后短时间内即停止发育。子宫较小，子宫颈相对较长，宫体和宫颈之比为1:1或2:3。常伴有月经过少及不孕。
5. 双子宫：两侧副中肾管完全未融合则形成双子宫、双宫颈。常伴有双阴道或单阴道，左右侧各有单一的输卵管和卵巢。患者无任何自觉症状，一般是在人工流产、产前检查、分娩时偶然发现。也有时双子宫伴阴道纵隔，因性交困难而被发现。
6. 双角子宫及鞍状子宫：因子宫底部融合不全而呈双角或鞍状。妊娠后可发生流产及胎位异常。
7. 纵隔子宫：两侧副中肾管已融合但中间的隔尚未退化消失。如纵隔从宫底至宫颈内口或外口为完全纵隔；从宫底开始将宫腔部分隔开为不全纵隔。子宫外形正常。纵隔子宫易发生流产、早产、胎位不正及胎盘滞留

。纵隔子宫可经子宫输卵管碘油造影或宫腔镜检查确诊。8. 单角子宫及残角子宫：副中肾管仅一侧发育完全时，则成为单角子宫。单角子宫易发生流产、早产。如另一侧副中肾管发育不完全或未穿通，可形成残角子宫。多数残角子宫与对侧正常子宫腔不相通，偶也有两者间有狭窄管道相通者。如残角子宫内膜有功能，可因宫腔积血而出现痛经或发展成子宫内膜异位症；也可发生残角子宫妊娠，因破裂而出现典型的宫外孕症状。【治疗】视发育异常的程度及临床表现而采取不同的治疗措施。1.对子宫发育不良者，可从月经第5天开始，每晚口服乙烯雌酚0.5mg, 20天为1周期，共4~6个周期。并可同时服用甲状腺素片0.03g，每日1次，以促其发育。2.对双子宫患者，人工流产时应注意不要误刮非孕侧子宫。分娩时，非孕侧子宫有可能阻碍胎头下降，子宫收缩乏力也较常见，故剖宫产率较高。3.如因双角子宫发生反复流产，可行子宫整形术。如因子宫纵隔反复流产者，可在宫腔镜下行纵隔切除术。4.如残角子宫造成经血潴留或宫外孕者应手术切除之。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)