

子宫肌瘤\_肿瘤科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/611/2021\\_2022\\_\\_E5\\_AD\\_90\\_](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_AD_90_)

[E5\\_AE\\_AB\\_E8\\_82\\_8C\\_E7\\_c22\\_611762.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_AD_90_) 【概述】子宫肌瘤(uterine myoma)是女性生殖器中最常见的肿瘤，由子宫平滑肌组织增生而成，其间有少量纤维结缔组织。子宫肌瘤的发病率居女性生殖器官良性肿瘤的首位，但其绝对发病率很难确定。根据尸检资料，35岁以上妇女约20%有子宫肌瘤。

【病因】1．组织发生子宫肌瘤的组织学起源目前意见尚未一致，可能是来自子宫内未分化的间叶细胞，在某些病理条件下增生、分化为平滑肌细胞而形成子宫肌瘤2．遗传 细胞遗传学分析一致证实子宫肌瘤具有染色体的结构异常，这种畸变涉及许多染色体的易位，丢失和重排，这在子宫肌瘤的发病机理中可能是重要的。3．子宫肌瘤与雌、孕激素的关系（1）雌孕激素水平：局部肌瘤组织中雌二醇含量明显高于周围肌组织所测值，而孕酮含量两者无差别。（2）雌孕激素受体水平：因为子宫肌瘤组织内受体浓度高于肌组织，故肌瘤生长活跃者er及pr水平较高。（3）雌孕激素的代谢酶活性：可能由于瘤组织内17 $\beta$ -羟类固醇脱氢酶活性降低，因而肌瘤组织内雌二醇转化为雌酮的能力比在子宫肌组织内明显为低，导致雌二醇在肌瘤局部的相对蓄积。4．生长因子（1）表皮生长因子(egf)：可能以自分泌或旁分泌方式促进子宫肌瘤及肌层的生长（2）胰岛素样生长因子(igf)：子宫肌瘤中igf-1可能是介到导雌激素诱导细胞增殖的媒介，对肌瘤的发生和生长起作用（3）嗜碱成纤维细胞生长因子(bfgf)：有人证实bfgf抗体对人子宫平滑肌细胞的特异性结合，作为

一种血管源性和致有丝分裂的动因，对子宫肌细胞的生长可能有潜在作用（4）生长激素（gh）：gh可以通过增加igf-1的间接途径或与子宫ghr相互作用的直接途径在子宫上发挥作用，ghrmrna的存在提示人类子宫是生长激素作用的靶器官，可能促进和维持肌瘤的生长【病理】（一）大体观 子宫肌瘤是实性肿瘤,肌瘤并无包膜,肌瘤压迫周围的肌壁纤维而形成假包膜,二者界限分明。肌瘤表面色淡,光泽,切面呈灰白色,可见漩涡状或编织状结构,排列致密。（二）镜下结构 主要有梭形平滑肌细胞和不等量的纤维结缔组织构成,平滑肌细胞大小均匀,呈梭形，源性核位于中央，胞浆丰富，排列成漩涡状或栅栏状结构。（三）肌瘤变性 1．玻璃样变性 2．囊性变 3．脂肪变性 4．钙化 5．红色变性 6．恶性变 7．感染和化脓（四）发生部位及类型（一）根据肌瘤所在部位分 1．宫体肌瘤占90%~96% 2．宫颈肌瘤占2.2%~8% 3．阔韧带肌瘤（broad ligament myoma） 4．寄生性肌瘤（parasitic myoma）（二）根据肌瘤与子宫肌壁的关系分 1．肌壁间肌瘤（intramural myoma）占60%~70% 2．浆膜下肌瘤（subserous myoma）占20%~30% 3．粘膜下肌瘤（submucous myoma）占10%【临床表现】（一）症状 1．月经改变 大的肌壁间肌瘤可致周期缩短、经量增多、经期延长、不规则阴道出血；粘膜下肌瘤常为经量增多、经期延长。浆膜下肌瘤及肌壁间小肌瘤常无明显月经改变 2．腹部包块 子宫超过3个月妊娠大小或位于宫底部的浆膜下肌瘤较易从腹部触及 3．白带增多 粘膜下肌瘤可引起白带增多，一旦肿瘤感染可有大量脓性白带 4．腹痛、腰酸、下腹坠胀 浆膜下肌瘤扭转、肌瘤红色变可出现腹痛 5．压迫症状 可压迫膀胱、输尿管、直肠，致尿频，大便困

难甚至排尿困难。6. 不孕及流产与宫颈肌瘤、粘膜下肌瘤、多发肌瘤有关7. 继发性贫血8. 低血糖症,罕见 (二) 体征与肌瘤大小、位置、数目以及有无变性等有关。如子宫增大超过三个月妊娠大小可于耻骨联合上方或下腹部正中触及实性肿物。宫体部肌瘤时子宫呈不同程度增大其表面凹凸不平。如肌瘤有退行性变则肌瘤变软甚至成囊性;带蒂的浆膜下肌瘤位于子宫表面,有时与卵巢肿瘤易混淆;带蒂的粘膜下肌瘤脱出于宫颈外口处时,则张开窥器即可看到宫颈口处有光滑的粉红色肿物;若为巨型宫颈肌瘤,肌瘤可达3~4月妊娠子宫大小,宫颈有明显的移位及变形。【诊断】1. 临床表现2. 诊断性刮宫3. b型超声检查4. 子宫输卵管造影5. 宫腔镜检查6. 腹腔镜检查【鉴别诊断】1. 妊娠子宫妊娠子宫与子宫肌瘤均有子宫增大,而子宫肌瘤无停经及早孕反应,临床如有怀疑或诊断不清,可做妊娠试验及b超检查。2. 卵巢肿瘤区别卵巢实性肿瘤与浆膜下子宫肌瘤,须借b超检查协助。卵巢恶性肿瘤的体征如子宫直肠陷凹结节或肿块,子宫固定不动等均有鉴别价值。3. 子宫腺肌症及腺肌瘤子宫腺肌症及腺肌瘤有进行性加重的痛经并伴有肛门坠感;虽子宫呈一致性增大,一般为10-12周妊娠大小,经前及经后子宫大小可有变化。子宫肌瘤的子宫多呈不规则增大,质韧,虽有月经过多但无痛经。4. 盆腔炎性包块盆腔炎性包块实性较硬,与子宫紧密粘连,包块不活动,子宫边界不清,易与子宫肌瘤混淆。结核性包块病人有结核史特别是肠结核或腹膜炎史,不育史,月经量少甚至闭经。而子宫肌瘤常以月经过多为主诉。5. 子宫畸形双子宫时可能将其中之一子宫误诊为子宫肌瘤,b超可明确诊断。6. 子宫肌肥大症

子宫肌肥大症 由于多胎经产，子宫肌壁肥大致子宫一致性增大，一般可达到8~10周妊娠大小，子宫表面光滑，硬度正常，可有月经过多。b超检查可以明确是否有子宫肌瘤。是由于多胎经产，致子宫呈一致性增大，可达8-10周妊娠大小，可有月经过多，b超检查可以明确子宫肌瘤存在否。

### 7. 子宫肉瘤

子宫肉瘤有子宫增大及阴道出血，若子宫肿瘤增长迅速，特别是绝经后妇女子宫增大，首先应考虑子宫肉瘤。诊刮有助于诊断，若未侵及内膜则得不到阳性结果。

#### 【治疗措施】

(一) 期待疗法 适于子宫<40岁妇女，有生育要求或患者虽无生育要求，但不愿切除子宫而要求保留子宫者。

(2) 阴道肌瘤切除术 适应症：带蒂粘膜下肌瘤蒂跟位置低，瘤蒂可于颈管内触及者。

### 2. 子宫切除术

(1) 腹部子宫切除术 适应症：患者无生育要求；子宫大于10周妊娠大小；月经过多致失血性贫血；肌瘤生长快较快；有膀胱或直肠压迫症状；保守治疗失败或肌瘤切除后复发。

(2) 阴道子宫切除术 适应症：子宫<12周妊娠大小，盆腔无粘连，无附件包块。

(四) 放射治疗 适应症：患者月经过多，严重贫血需要做子宫切除，过去对有些患者患有严重合并症不能耐受手术者采用放射治疗。机理：以放射线照射卵巢达到人工绝经及放射去势，体内雌激素降低，子宫肌瘤萎缩，子宫出血症状也随之消失。

(五) 介入治疗(经导管子宫动脉栓塞术) 适应症：(1) 各种原因需保留子宫者 (2) 月经过多致贫血，压迫症状明显，暂不能手术 (3) 肌瘤剔除后复发，不耐受二次手术

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)