

2010年临床医师辅导：子宫内膜癌的治疗方法临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649190.htm

子宫内膜癌的治疗原则是以手术为主的综合治疗。根据手术一病理分期和组织病理学高危因素决定是否给予术后辅助治疗。1.手术治疗来源

：www.100test.com 期患者行筋膜外全子宫切除加双侧附件切除术，透明细胞癌和浆液性乳头状腺癌患者应同时行大网膜及阑尾切除。存在以下因素应行盆腔淋巴结切除术和腹主动脉旁淋巴结取样术： G2 / G3（根据组织学分类 a期 b期分3个亚期：G1：高分化腺癌；G2：中分化腺癌；G3未分化腺癌）； 高危组织类型如透明细胞癌、浆液性乳头状腺癌等； 肌层浸润 1 / 2； 肿瘤直径超过2cm； 肿瘤位置低。

期多采用广泛性全子宫加双侧附件切除、盆腔淋巴结切除术及腹主动脉旁淋巴结取样术。晚期患者行肿瘤细胞减灭术。 www.Examda.CoM 2.放疗：单纯放射治疗仅适用于全身性疾病不能手术或病灶无法切除的患者；术后辅助放疗，

用于低分化、深肌层浸润、特殊组织学类型、淋巴结转移、腹水细胞学阳性、阴道切除长度不足或有残留病灶者。3.化疗：过去化疗主要用于晚期及复发子宫内膜癌，近年来，化疗适用于以下情况： c期及以上； 透明细胞癌或浆液性乳头状腺癌； 雌、孕激素受体阴性； 术前CA125升高。

4.激素治疗：主要用于晚期及复发患者，大剂量孕激素至少用药12周以上，孕激素受体阳性者反应率高。也用于 A期高分化子宫内膜腺癌保留生育功能患者的治疗。更多信息请访问：百考试题医师网校 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