

2011年临床助理医师：子宫肌瘤的诊断与鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652557.htm

子宫肌瘤的诊断与鉴别诊断：
月经改变、下腹包块、白带增多、腰酸、下腹坠胀、腹痛、压迫症状、继发性贫血、不孕！

1.临床表现 (1) 症状：与肌瘤的生长部位、生长速度及肌瘤有无变性等关系相关。主要症状有：

- 1) 月经改变：肌壁间肌瘤较大时，可因宫腔及内膜面积增大，宫缩差并常伴有子宫内膜增生过长，使月经周期缩短，经量增多，经期延长或不规则阴道流血等。黏膜下肌瘤常表现为月经过多，当脱至阴道时，常发生坏死，溃疡；感染时，则有持续性或不规则阴道流血或脓血性积液等。浆膜下肌瘤发生月经量增多者少见。
- 2) 下腹包块：包块常位于下腹正中，质地坚硬，可形态不规则。晨起憋尿时多可触及下腹的包块。
- 3) 白带增多。
- 4) 腰酸、下腹坠胀、腹痛：肌瘤增大，可伴有腰酸、下腹坠胀。浆膜下肌瘤蒂扭转，可出现急腹痛。肌瘤红色变性，可出现剧烈腹痛伴发热。肉瘤变时肿瘤生长过快可产生下腹的隐痛。
- 5) 压迫症状：可压迫膀胱、输尿管、直肠甚至神经鞘膜。6) 继发性贫血。
- 7) 不孕：可达25%~40%。

(2) 体征：子宫增大与肌瘤大小、位置、数目以及有无变性等有关。妇科检查时，子宫常增大，表面不规则，单个或多个结节状突起，质硬。黏膜下肌瘤，子宫多为均匀性增大，可见肌瘤位于宫颈口或脱出在阴道内。

2.诊断及鉴别诊断 (1) 诊断：一般子宫肌瘤盆腔检查即可诊断。但小的子宫肌瘤症状常不明显或囊性变时肌瘤有时诊断困难。B超检查，探针探测宫腔深度及方向可协

助诊断。宫腔镜、腹腔镜检查可明确诊断。（2）需与下列疾病鉴别：妊娠子宫；卵巢肿瘤；子宫腺肌病及腺肌瘤；盆腔炎性包块。

1) 妊娠子宫：应注意肌瘤囊性变与妊娠子宫先兆流产鉴别。妊娠时有停经史，早孕反应，子宫随停经月份增大变软，借助尿或血HCG测定、B型超声可确诊。

2) 卵巢肿瘤：多无月经改变，呈囊性位于子宫一侧。注意实质性卵巢肿瘤与带蒂浆膜下肌瘤鉴别，肌瘤囊性变与卵巢囊肿鉴别。注意肿块与子宫的关系，可借助B型超声、腹腔镜或探宫腔长度及方向等检查协助诊断。

3) 子宫腺肌病：局限型子宫腺肌病类似子宫肌壁间肌瘤，质硬，亦可有经量增多等症状。也可使子宫增大，月经增多。但子宫腺肌病有继发性渐进性痛经史，子宫多呈均匀增大，很少超过3个月妊娠大小，有时经前与经后子宫大小可有变化。B型超声检查可有助于诊断。有时两者可以并存。

4) 子宫恶性肿瘤 子宫肉瘤：好发于老年妇女，生长迅速，医学教育网搜集整理侵犯周围组织时出现腰腿痛等压迫症状。有时从宫口有息肉样赘生物脱出，触之易出血，肿瘤的活组织检查有助于鉴别。 子宫内膜癌：以绝经后阴道流血为主要症状，好发于老年妇女，子宫呈均匀增大或正常，质软。应注意更年期妇女肌瘤可合并子宫内膜癌。诊刮有助于鉴别。 宫颈癌：有不规则阴道流血及白带增多或不正常排液等症状，外生型较易鉴别，内生型宫颈癌则应与宫颈管粘膜下肌瘤鉴别。可借助于B型超声检查、宫颈细胞学刮片检查、宫颈活组织检查、宫颈管搔刮及分段诊刮等鉴别子宫恶性肿瘤。

5) 其他：卵巢巧克力囊肿、盆腔炎性包块、子宫畸形等可根据病史、体征及B型超声检查鉴别。 特别推荐：#0000ff>2011年临床助理医师考试现场

报名时间 #0000ff>考试时间 #0000ff>2011 年临床助理医师考试
大纲 更多信息请访问：#0000ff>2011临床助理医师精品班 相
关链接：#0000ff>2011年临床助理医师考试：肺、胸膜阿米巴
病汇总 #0000ff>2011年临床助理医师考试：胰岛细胞类癌汇总
欢迎进入 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