

2011年病理学辅导：无排卵型功血的子宫内膜的病理变化

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E7_97_85_c22_654418.htm

根据血内雌激素浓度的高低作用时间长短，以及子宫内膜对雌激素反应的敏感性，子宫内膜可表现出不同程度的增生性变化，少数呈萎缩性变化。根据血内雌激素浓度的高低作用时间长短，以及子宫内膜对雌激素反应的敏感性，子宫内膜可表现出不同程度的增生性变化，少数呈萎缩性变化。

1.子宫内膜增生症：根据国际妇科病理协会（ISGP，1987）分型如下：（1）单纯型增生：外观如瑞士干酪，又称瑞士干酪样增生。镜下特点是腺体数目增多，腺腔囊性扩大，大小不一，可形成假复层，无分泌表现。间质也有增生，将腺体分开。发展为子宫内膜癌的几率仅为1%。（2）复杂型增生：子宫内膜腺体高度增生，腺体数目明显增多，出现腺体背靠背现象，间质明显减少。腺上皮呈复层或假复层排列，细胞核大，深染，有核分裂，但无细胞异形性。约3%可发展为子宫内膜癌。（3）不典型增生：腺上皮出现不典型性增生改变，表现为腺上皮细胞增生，层次增多，排列紊乱，细胞核大深染有异型性。此类改变已不属于功血的范畴。应密切追踪观察和处理。约1/3可发展为子宫内膜癌，不典型增生不属于功血范畴。

2.萎缩型子宫内膜：内膜萎缩菲薄，腺体少和小，腺管狭而直，腺上皮为单层立方形或矮柱状细胞，间质少而致密。

相关推荐：
>2011临床助理医师考试辅导：肝硬化病理变化

>2011临床助理医师考试辅导：肝硬化概念 更多信息请

访问：>临床助理医师网校 >医师互动交流

#0000ff>百考试题在线题库 #f5fdff>来源:百考试题-#f5fdff>临床
助理医师考试站 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