

巧克力囊肿破裂 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_B7_A7_E5_85_8B_E5_8A_9B_E5_c22_303875.htm 名称巧克力囊肿破裂
所属科室妇产科临床表现 卵巢巧克力囊肿破裂多数发病于黄体期或行经期，主要表现为忽然发作之持续性下腹剧痛，但没有异常出血。疼痛常从一侧开始，以后扩散至全下腹，其剧裂程度经常超过其他原因引起之妇科急腹症，并往往伴有肌紧张、反跳痛等腹膜刺激征，但出现休克极罕见。部分病例可有轻度的体暖和白细胞计数升高。盆腔检查大约2/3病例可以触到压痛的宫旁肿块，余者由于腹肌反抗，患者难于合作，而查不到明显的肿物。部分病例可触到子宫直肠窝或骶韧带上的压痛结节。诊断主要依靠临床医生对这类新型急腹症的熟悉。如患者有痛经或明确的子宫内膜异位症之历史，则更应严重考虑本病的诊断。盆检不满足时，通过B超声检查可对探出宫旁肿块。后穹窿或腹腔穿刺对诊断帮助很大。从巧克力囊肿的破口中流出的陈旧性经血，经腹腔液稀释，成为一种稀薄褐色的液体。如穿刺时获得这种液体，则诊断即可明确了。治疗子宫内膜异位症患者往往伴有不育，如巧克力囊肿一旦破裂，囊内所含之陈旧性经血向腹腔扩散，则往往由于继发性粘连和内膜的种植而使生育功能进一步受到损害。因此，正确的处理在于及时的手术治疗。术中应将流入盆腹腔的巧克力液彻底冲洗干净。手术方式需视患者对生育的要求而定，如患者年青并渴望生育，应尽量切除病灶，松解粘连，保留子宫及正常卵巢组织，为日后生育创造条件。但由于巧克力囊肿破裂行手术者，其复发率远比较未破裂者

为高，因此对于年龄较大已有子女的患者，为了避免复发，仍以切除子宫为宜。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