

子宫内膜息肉 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E5\\_AD\\_90\\_E5\\_AE\\_AB\\_E5\\_86\\_85\\_E8\\_c22\\_305365.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E5_AD_90_E5_AE_AB_E5_86_85_E8_c22_305365.htm) 名称子宫内膜息肉所属科室妇产科病因息肉形成的原因，可能与炎症、内分泌紊乱，非凡是雌激素水平过高有关。多数学者认为，息肉来自未成熟的子宫内膜，尤其是基底部内膜。病理大体观察，最常见的类型是局限性的内膜肿物突出于子宫腔内，单个或多发，灰红色，有光泽，一般体积较小，平均直径在0.5~2cm之间。小的仅有1~2mm直径，大而多发者可布满宫腔。蒂粗细、长短不一，长者可突出于子宫颈口外。有的蒂较短，呈弥漫型生长。息肉表面常有出血坏死，亦可合并感染，如蒂扭转，则发生出血性梗死。镜检：子宫内膜息肉由子宫内膜组成，表面被覆一层立方上皮或低柱状上皮。息肉中间部分形成纤维性纵轴，其内含有血管。由于蒂部狭窄，血液供给减少，息肉极易变性。最易发生息肉血管内血栓形成，因瘀血而变成深紫色，常在顶端开始发生坏死，最后可能腐崩而脱落。息肉恶变的病理诊断标准是：必须看到整个息肉的形态；恶变限于息肉内；息肉四周的内膜无癌变。应注重与子宫内膜腺癌呈息肉状生长相鉴别。临床表现本病可发生于青春期后任何年龄，但常见于35岁以上的妇女。单发较小的子宫内膜息肉常无临床症状，往往由于其他疾病切除子宫后大体检查时始被发现，或在诊断刮宫后得出诊断。多发性弥漫型者常见月经过多及经期延长，此与子宫内膜面积增加及内膜过度增生有关。大型息肉或突入颈管的息肉，易继发感染、坏死，而引起不规则出血及恶臭的血性分泌物。诊断主要症状为月经量增多或不规则子宫出血；宫颈口处看到

或触及息肉，子宫体略增大；作宫腔镜检查或分段诊刮，将取出的组织或摘除的息肉送病理检查，可以明确诊断，并可与功能失调性子宫出血、粘膜下子宫肌瘤及子宫内膜癌等鉴别。治疗摘除息肉，并搔刮整个宫腔，可将弥漫型小息肉刮除，并送病理检查。术后应定期随诊，注重复发及恶变，及时进行处理。近年来采用宫腔镜下手术切除或激光治疗小型息肉已经很流行，对早期恶变的病灶也可以做到早发现及早治疗。对40岁以上的患者，若出血症状明显，上述治疗不能根除或经常复发者，可考虑全子宫切除术。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)