

# 子宫肌瘤

魏向群

# 什么是子宫肌瘤

- 子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤，多发生于35~50岁。据资料统计，35岁以上妇女约20%发生子宫肌瘤，但多数患者因肌瘤小、无症状，而未能发现，临床上报告肌瘤发生率仅在4~11%之间。

# 子宫肌瘤的病因

- 确切病因不明，可能与体内雌激素水平过高，长期受雌激素刺激有关。
- （一）偶见于初潮后妇女，多见于中年妇女，绝经后肌瘤多停止生长并逐渐萎缩；
- （二）肌瘤多并发子宫内膜增生；
- （三）卵巢颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤（可分泌雌激素）患者常合并子宫肌瘤；
- （四）妊娠时雌激素水平增高，肌瘤多迅速增大；
- （五）外源性雌激素可加速肌瘤生长。

# 子宫肌瘤的分类

- 肌瘤原发于子宫肌层，当继续增大时可向不同方向发展，根据肌瘤所在子宫的不同部位，而分为以下几类：
  - 1. 肌壁间肌瘤 肌瘤位于肌壁内，周围均为肌层所包围，初发病时多为此类肌瘤，故最常见，约占 60~70%。
  - 2. 浆膜下肌瘤 肌壁间肌瘤向浆膜而发展，并突出于子宫表面，与浆膜层直接接触，约占 20%。如突入阔韧带两叶之间生长，即为阔韧带内肌瘤。

# 子宫肌瘤的分类

- 3. 粘膜下肌瘤 肌壁间肌瘤向宫腔内生长，突出于子宫腔内，与粘膜层直接接触，约占10%。此瘤可使子宫腔逐渐增大变形，并常有蒂与子宫相连，如蒂长可堵住子宫颈口或脱出于阴道内。
- 4. 子宫颈肌瘤 较少见，肌瘤在子宫颈部位生长，因生长部位低，可嵌顿于盆腔内，产生压迫症状，手术切除困难，易损伤输尿管、膀胱。
- 子宫肌瘤常为多发性，并且以上不同类型肌瘤可同时发生在同一子宫上，称为多发性子宫肌瘤。

# 子宫肌瘤的发展

- 由于肌瘤生长较快，当供血不良时，可以发生不同变性。肌瘤愈大，缺血愈严重，则继发变性愈多。

## 1. 良性变

- (1)透明变性（玻璃样变） 因肌瘤生长迅速，造成相对供血不足，使部分组织水肿变软，旋涡状结构消失，代之以均匀的透明样物质，巨检时易与肉瘤变性相混淆，光镜下看不到细胞结构，病变部分为无结构的均匀伊红色区域。

# 子宫肌瘤的发展

- (2)囊性变 为透明变性进一步发展所致，在透明变性的基础上供血不足，使变性区域内组织液化，形成内含胶冻样或透明液体之囊肿，整个肌瘤质软如囊肿。
- (3)坏死 由于瘤蒂扭转或重度感染而形成，肌瘤中央部位距供血较远，最易发生坏死。组织呈灰黄色，柔软而脆，也可形成小腔隙。

# 子宫肌瘤的发展

- (4)感染 多见于粘膜下肌瘤突入阴道者，供血受阻，发生坏死，继以感染；也有少数患者因盆腔有感染病灶，多累及子宫肌瘤。
- (5)脂肪变性 常在透明变性后期或坏死后发生，也可能系肌瘤间质化生而形成脂肪组织。质软，易使诊为肉瘤。光镜下见肌细胞内有空泡，脂肪染色阳性。
- (6)红色样变 是一种特殊类型的肌瘤坏死，多见于单一较大的壁间肌瘤，常发生于妊娠或产褥期，可能与局部组织缺血、梗死、瘀血、血栓阻塞，而致局部组织出血、溶血有关，使血液渗入瘤体，肉眼见肌瘤呈红色，似生牛肉状，完全失去原旋涡状结构。



# 子宫肌瘤的发展

- **2. 恶性变** 肉瘤变性约有 0.5~1% 的子宫肌瘤恶变为肉瘤，多见于年龄大，肌瘤较大且生长快者，特别是绝经后肌瘤增长迅速或绝经后再出现的肌瘤患者。机制不详。肉瘤病变区域组织灰黄，质软如生鱼肉样。

# 子宫肌瘤的临床表现

- 子宫肌瘤的典型症状为月经过多与继发贫血，也有一些患者可无自觉症状。肌瘤的症状一般与肌瘤生长部位、大小有密切关系。
- （一）月经增多
- （二）下腹部包块
- （三）压迫症状
- （四）疼痛
- （五）对妊娠及分娩的影响

# 子宫肌瘤的诊断

- **（一）病史** 月经过多或不规则出血，下腹部包块史等。
- **（二）妇科检查** 发现子宫不规则增大或均匀性增大，如浆膜下肌瘤在子宫表面可扪及单个或数个结节状突起，质硬；粘膜下肌瘤有时可使宫口开大，并通过宫口触到宫腔内肌瘤的下端；如悬垂于阴道内，可看到瘤体并触摸到其蒂部。
- **（三）辅助检查**

# 子宫肌瘤的治疗

(一) 随访观察

(二) 药物治疗

(三) 手术治疗

- 1. 肌瘤剜除术 适于年轻并希望生育的患者。无论浆膜下、肌壁间，甚至粘膜下肌瘤均可经腹剜除，保留子宫；脱出至阴道内的带蒂粘膜下肌瘤可经阴道将蒂切断，残端缝扎，或用长弯止血钳夹住残留蒂部，留置24小时后取除。
- 2. 子宫切除术 对年龄较大、症状明显，无继续生育要求的子宫肌瘤患者应作全子宫切除术、子宫次全切，经阴道子宫切除术。年龄在50岁左右可保留一侧正常卵巢以维持其内分泌功能。