

第四章 女性生殖系统肿瘤



北京大学医院

王艳

北京大学医院妇幼中心



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

目 录

子宫颈癌

子宫肌瘤

子宫内膜癌

卵巢肿瘤

北京大学医院妇幼中心



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

第一节 子宫颈癌

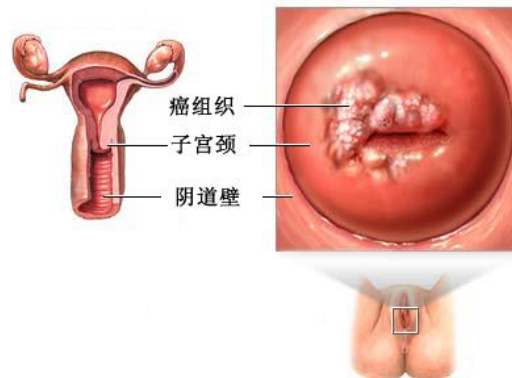




子宫颈癌【概述】



- 妇产科最常见恶性肿瘤之一
- 高发年龄为50~55岁
- 近年来发病率与死亡率明显下降





(一) 发病相关因素

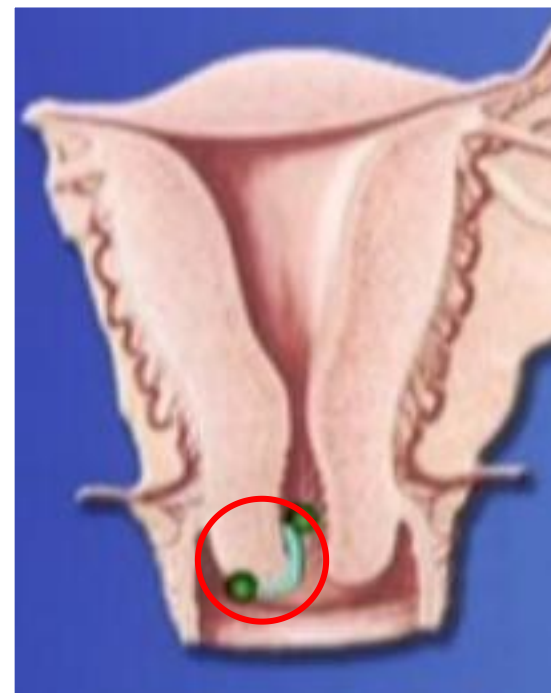
- 人乳头瘤病毒感染:主要危险因素
- 性行为 and 分娩次数
- 其他





(二) 病理

- 好发部位 宫颈外口鳞-柱状上皮交接处
- 75%~80%为鳞癌

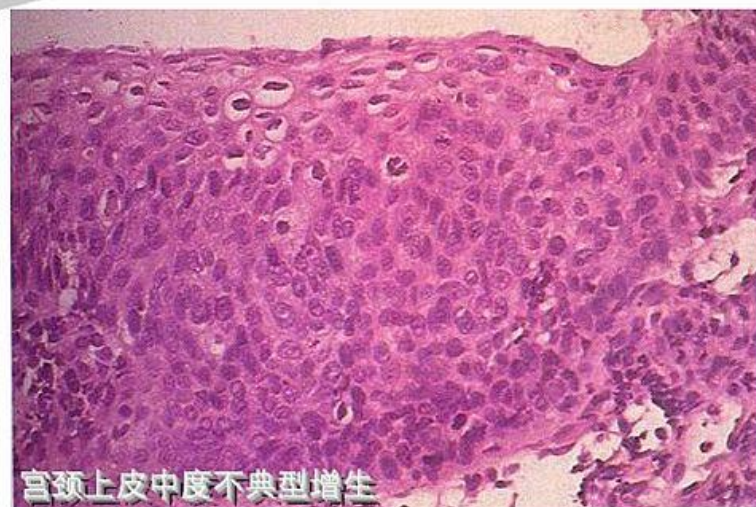




(二) 病理

■ 发展过程

- ✓ 宫颈不典型增生
- ✓ 原位癌
- ✓ 早期浸润癌
- ✓ 浸润癌



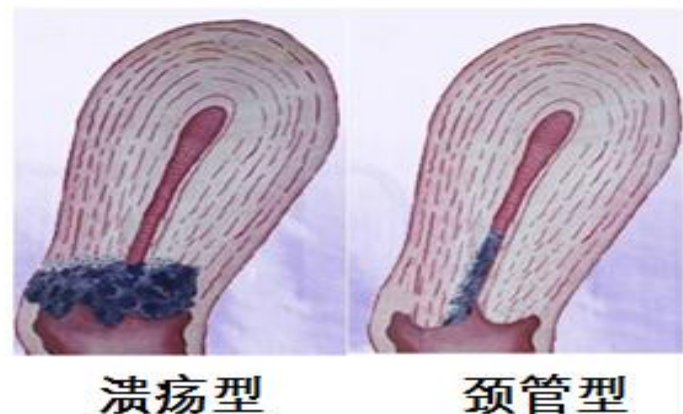
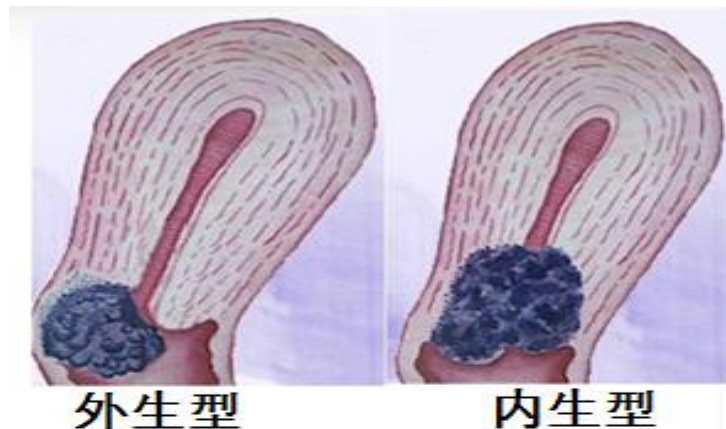
宫颈上皮中度不典型增生



(二) 病理

■ 生长方式

- ✓ 外生型：最常见，状如菜花
- ✓ 内生型：向宫颈深部浸润
- ✓ 溃疡型：坏死脱落
- ✓ 颈管型：发生在子宫颈管内





(一) 健康史

- 性生活紊乱、早婚、早育、多产
- 宫颈糜烂者发病率高
- 高危男子性接触史
- 病毒感染 人乳头瘤病毒、单纯疱疹病毒Ⅱ型、人巨细胞病毒
- 环境因素 经济状况低下、种族和地理因素等



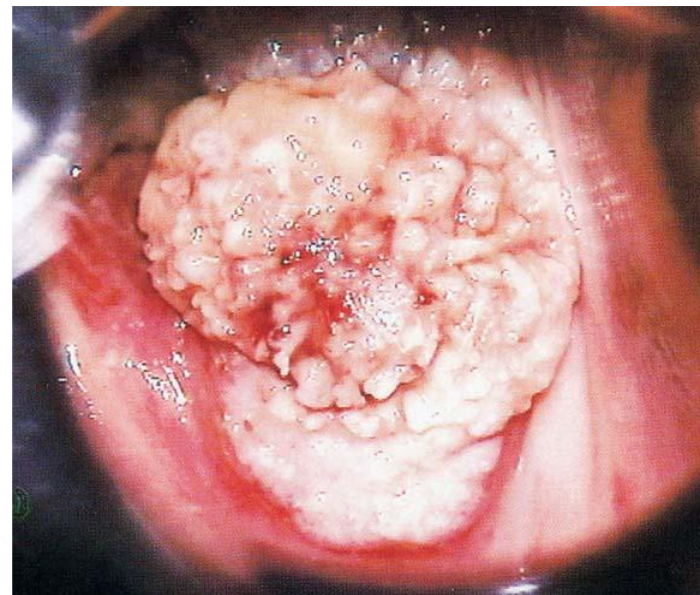
(二) 身体状况

- **阴道流血** 早期症状为接触性阴道流血
晚期表现为不规则阴道出血或大量出血
- **阴道排液** 白色或血性，稀薄如水样或米泔样，有腥臭





- 压迫和转移症状
- 妇科检查 早期无明显体征，随病情发展可呈现不同生长类型，晚期病人病灶有时浸润达盆壁，形成冰冻骨盆





(三) 心理-社会状况

确诊后病人会表现出震惊、怀疑、恐惧等复杂情绪，历经否认、愤怒、妥协、忧郁、接受期等心理反应过程





(四) 辅助检查

1. 子宫颈刮片细胞学检查

是**普查、筛查**早期宫颈癌的主要方法

2. HPV筛查

3. 阴道镜检查

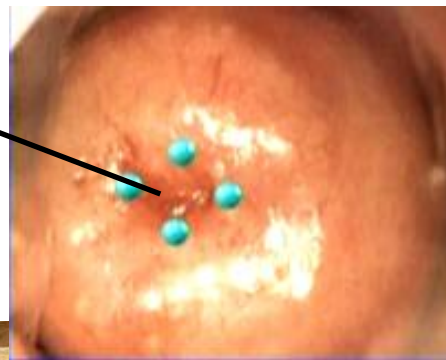


4. 宫颈和宫颈管活组织检查 是**确诊宫颈癌最可靠的方法**

宫颈刮片细胞学异常，高危型HPV感染者，

- ①宫颈外口鳞-柱上皮交接处3、6、9和12点处取组织活检
- ②碘试验 识别宫颈病变危险区，在碘不着色区取组织活检
- ③阴道镜 选择可疑病变部位进行活检，可提高活检阳性率

在鳞-柱状细胞
交接部3、6、9、
12点处活检





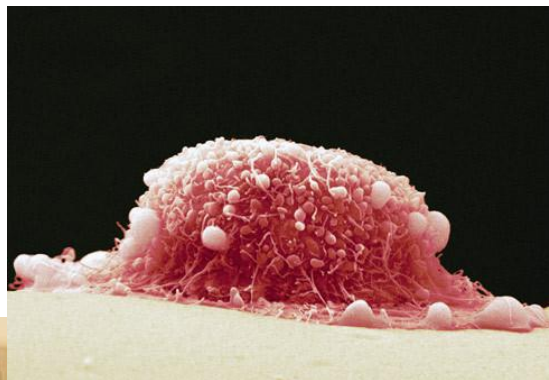
(五) 治疗要点

手术和放射治疗为主、化疗为辅

1. 手术治疗 I A~II A期

2. 放射治疗 适于各期病人，尤其不能耐受手术或晚期病人

3. 综合疗法 病灶较大、晚期或复发转移者





健康指导

■ 普及防癌知识，定期防癌普查：

一般妇女每1~2年复查一次；高危人群每半年接受一次妇科检查

■ 术后随访

■ 提倡屏障式避孕和HPV疫苗注射

【核心要点】



发病特点 宫颈癌是女性生殖系统最常见的恶性肿瘤，高发年龄为50～55岁；人乳头瘤病毒感染是宫颈癌的主要危险因素；多发生于宫颈外口鳞-柱状上皮交接处

早期症状 接触性阴道流血

预防 普查宫颈癌方法是宫颈刮片细胞学检查；确诊宫颈癌及其癌前病变最可靠的方法是宫颈和宫颈管活组织检查；生育年龄妇女每1～2年进行一次防癌普查

第二节 子宫肌瘤





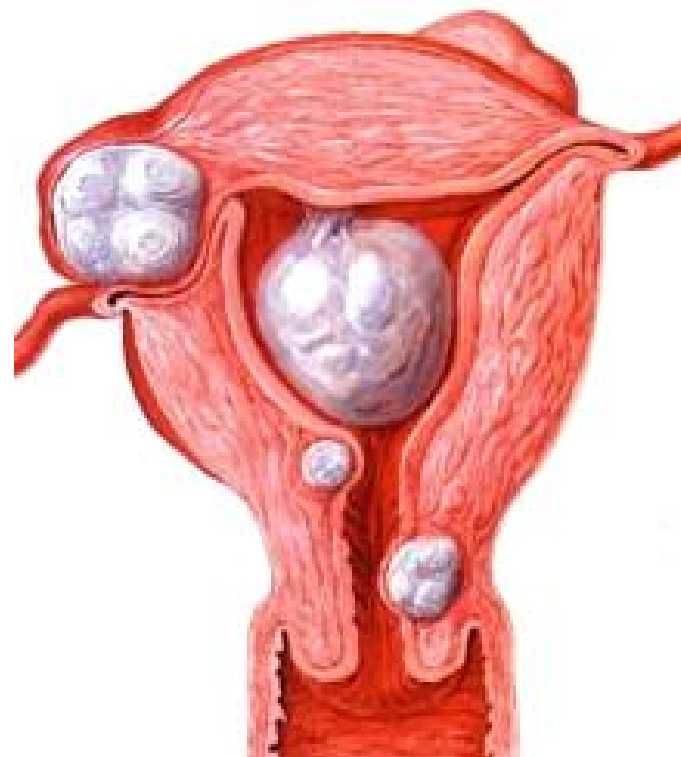
- 女性生殖器官**最常见的良性肿瘤**
- 多见于30～50岁育龄期妇女
- 肌瘤的发生与**女性性激素长期刺激**有关，
尤其是**雌激素**





根据肌瘤与子宫肌壁的关系，分为三种类型

- 分类
- 肌壁间肌瘤 占60%—70%
 - 浆膜下肌瘤 占20%—30%
 - 粘膜下肌瘤 占10%—15%





(一) 健康史

- 年龄、月经史、婚育史、雌激素等用药史
- 发病情况及治疗经过
- 发病后月经变化情况
- 家族中有无子宫肌瘤发病史





(二) 身体状况

肌瘤小或浆膜下肌瘤多无明显症状。

- **月经改变** 最常见症状，表现为经量增多及经期延长，主要与生长部位有关。
- **贫血** 长期经量过多继发贫血
- **下腹部包块或压迫症状**
- **不孕或流产**
- **其他** 白带增多、腹痛等
- **妇科检查**：子宫增大，表面可有结节状突起，质硬，可脱出于宫颈口或阴道内





(三) 心理-社会状况

病人首先担心肌瘤恶变，随之因如何选择治疗方案而感觉无助，或因需要手术治疗而恐惧不安

(四) 辅助检查

1. **B超检查** 最常用，可确定肌瘤大小数目及部位
2. 必要时选择宫腔镜、腹腔镜等检查





(五) 治疗要点

- ◆ 随访观察 肌瘤较小，无症状，近绝经期的妇女
每3~6个月随访一次
- ◆ 药物治疗 肌瘤小于2个月妊娠子宫大小，症状较轻，近绝经期或身体情况不宜手术者。
常用药物：雄激素、米非司酮等



(五) 治疗要点

◆ 手术治疗是主要治疗方法。

适于瘤体大、症状明显、生长迅速疑有恶变者
方法有肌瘤切除术及子宫切除术

◆ 其他 子宫动脉栓塞术、射频消融技术等





【护理措施】



健康指导

- 知识宣教
- 保守治疗者，每3~6个月随访1次
- 手术治疗者术后1个月复诊
- 术后3个月内禁止性生活和重体力劳动
- 子宫肌瘤切除术者，应避孕2年以上
- 全子宫切除术后阴道可有少量流血，出血较多者应及时就诊

【核心要点】

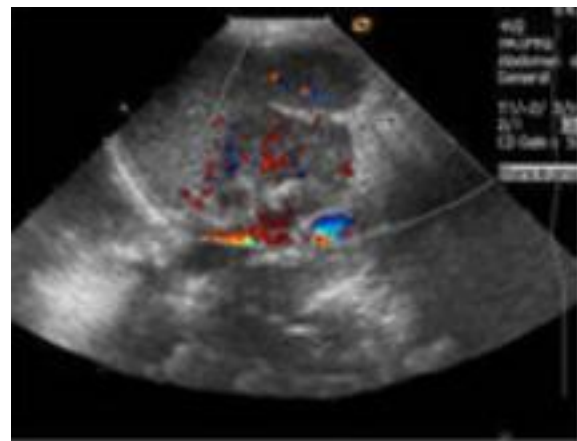


病因 与女性性激素，特别是雌激素长期刺激有关

症状 月经异常最常见（经量增多、经期延长），
与肌瘤生长部位关系最密切

辅助检查 B超检查有助于确诊

治疗原则 主要治疗方法为手术



第三节 子宫内膜癌



【概述】



- 女性生殖道常见三大恶性肿瘤之一
- 发生于**子宫体内膜层**
- 发病率有上升趋势
- 以**绝经后老年妇女**多见





◆ **病因** 确切病因不清，与雌激素长期刺激，缺乏孕激素拮抗密切相关

◆ **病理类型**

巨检

弥散型
局灶型



子宫内膜
癌弥漫型

镜检

内膜样腺癌：最常见
腺癌伴鳞状上皮分化
透明细胞癌
浆液性腺癌





(一) 健康史

- 一般情况、月经史、婚育史、绝经年龄
- 既往健康状况
- 高危因素
- 有无肿瘤家族史

如肥胖、高血压、糖尿病、不孕、不育、绝经延迟、长期服用雌激素替代治疗等病史





(二) 身体状况

- **阴道流血** 最常见，多表现为**绝经后不规则阴道流血**，量一般不多
- **阴道排液** 部分病人可出现黄水样或血水样白带，合并感染则为脓血性，有恶臭味
- **晚期表现**：腰骶部和下腹部疼痛及贫血、消瘦、恶病质等
- **妇科检查** 随病情发展，子宫增大、质地变软，绝经后子宫不萎缩



(三) 辅助检查

■ 分段诊断性刮宫 是确诊子宫内膜癌的主要方法

■ 其他检查 B超检查

宫腔分泌物脱落细胞学检查

宫腔镜检查

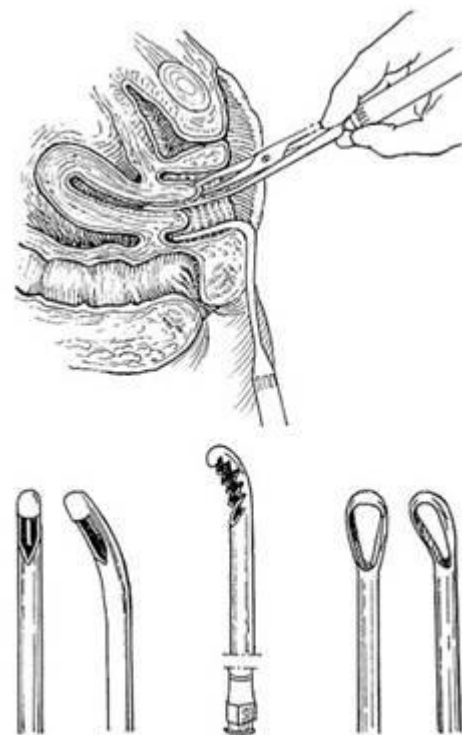


图 11.1.1.1.1-2



(四) 治疗要点

■ 手术治疗 首选治疗方法

①全子宫切除及双侧附件切除术

②广泛性子官切除术和盆腔淋巴结清扫术

■ 放疗或手术加放疗

■ 孕激素治疗





【护理措施】



健康指导

- 普及防癌知识
- 正确使用雌激素，用药期间监测、随访
- 强调定期复查的重要性



【核心要点】



病因 可能与雌激素长期刺激而缺乏孕激素拮抗相关；
肥胖、高血压、糖尿病、不孕、不育、绝经延迟或长期服用雌激素为高危因素

最常见症状 阴道流血，以绝经后阴道流血或绝经前月经紊乱多见

确诊方法 分段诊断性刮宫

主要治疗方法 手术治疗



第四节 卵巢肿瘤





- 妇产科常见的恶性肿瘤之一
- 组织学类型多，性质与形态不同
- 不宜早期发现，死亡率高
- 发病呈上升趋势





(一) 健康史

- 一般情况、月经史、婚育史、肿瘤的发现时间
- 既往健康状况
- 高危因素  如女性初潮年龄较早、绝经年龄较晚、不孕少育等
- 有无肿瘤家族史



(二) 身体状况

1. 症状 早期一般无明显症状。

随肿瘤增大，可出现下腹部不适、腹胀、消化不良、腹痛；阴道流血；压迫症状如尿频、便秘、心悸等

恶性肿瘤晚期出现腹水、疼痛、恶病质等征象





2. 妇科检查 可发现子宫旁囊性或实性包块，表面光滑或高低不平，活动或固定不动





3.卵巢良、恶性肿瘤鉴别

项目	良 性 肿 瘤	恶 性 肿 瘤
病史	生长缓慢，病程长，逐渐增大	生长迅速、病程短
年龄	生育期多见	幼女、青春期或绝经后妇女多见
全身状况	良好，多无不适	晚期有腹胀、腹痛、腹水、消瘦、发热、呈现恶病质
体征	多为单侧，活动，囊性，表面光滑，无腹水	多为双侧，固定，实性或囊实性，表面不规则，常伴腹腔积液，可查到癌细胞
B超	为液性暗区，边缘清晰	液性暗区内有杂乱光团，肿块边界不清



4. 卵巢肿瘤并发症

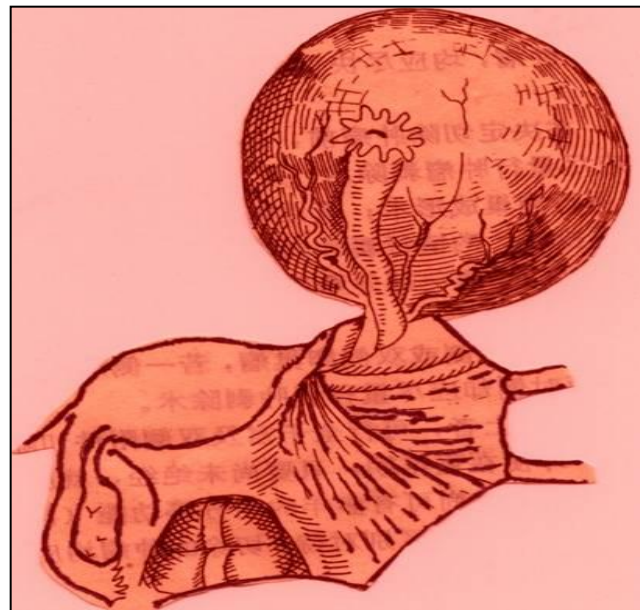
(1) 蒂扭转

最常见，也是常见的妇科急腹症

(2) 破裂

(3) 感染

(4) 恶变





(四) 辅助检查

- B超是诊断卵巢肿瘤的主要手段
- 其他 腹腔镜、放射学诊断、腹水细胞学检查或肿瘤标志物如AFP、CA125等测定等





(五) 治疗要点

首选手术治疗。术中应做冰冻切片组织学检查，鉴别肿瘤良恶性，以确定手术范围

1.良性肿瘤 确诊后尽早手术，可行卵巢肿瘤切除术。如并发蒂扭转和破裂，应立即手术切除

2.恶性肿瘤 以手术治疗为主，辅以化疗或放疗，年轻病人根据情况可考虑保留对侧正常卵巢



健康指导

- 加强预防保健
- 开展普查普治
- 监测卵巢瘤样病变
- 长期随访和监测



【核心要点】



发病情况 卵巢肿瘤死亡率居妇科恶性肿瘤之首

转移方式 主要通过直接蔓延及腹腔种植方式转移

并发症 蒂扭转最常见，畸胎瘤最易并发蒂扭转，急症手术治疗

辅助检查 B超是最常用的辅助检查

治疗原则 首选手术治疗

