

# 子宫内膜异位症的诊断与治疗

汇报人：xxx

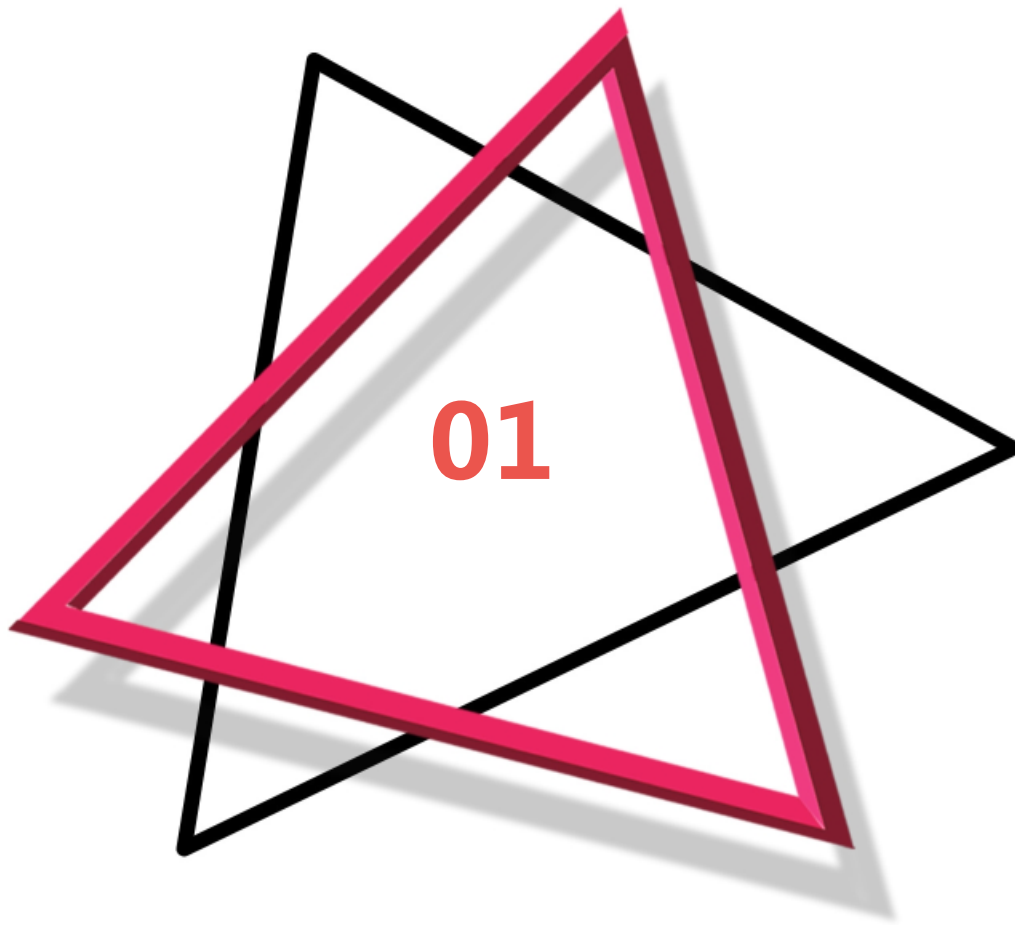
2024-05-08





# CONTENTS

- 子宫内膜异位症概述
- 诊断方法与技术应用
- 鉴别诊断与评估策略
- 治疗方法选择及适应证探讨
- 并发症预防与处理措施
- 患者管理与教育支持工作部署



## 子宫内膜异位症概述



# 定义与发病机制

子宫内膜异位症是指有活性的内膜细胞种植在子宫内膜以外的位置而形成的一种女性常见妇科疾病。

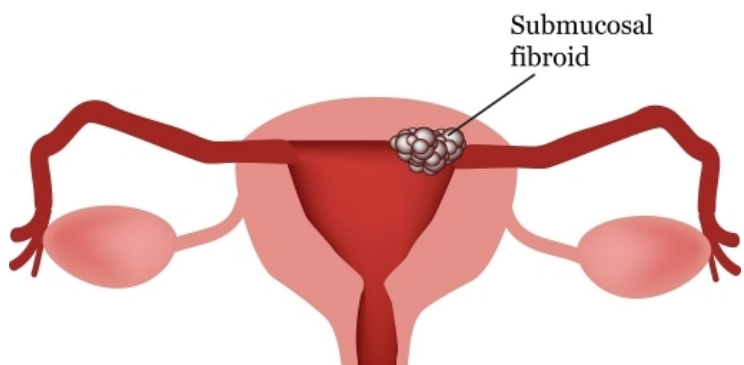
定义

发病机制

内膜细胞本该生长在子宫腔内，但由于子宫腔通过输卵管与盆腔相通，因此使得内膜细胞可经由输卵管进入盆腔异位生长。被普遍认可的发病机制是子宫内膜种植学说。

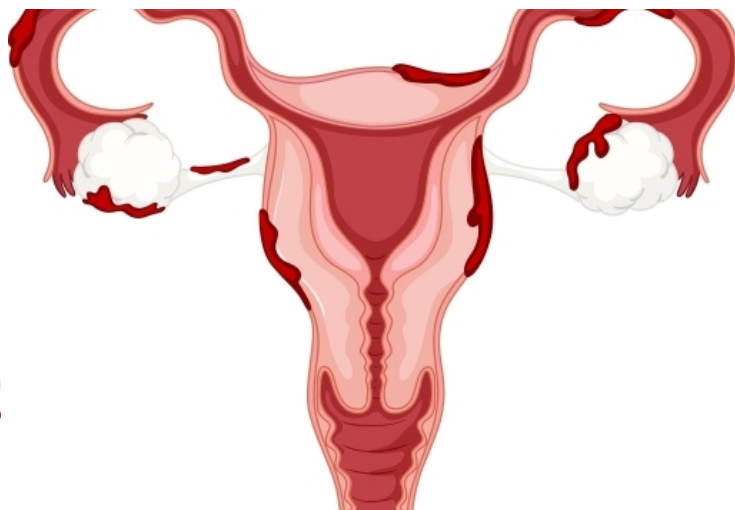


## 流行病学特点



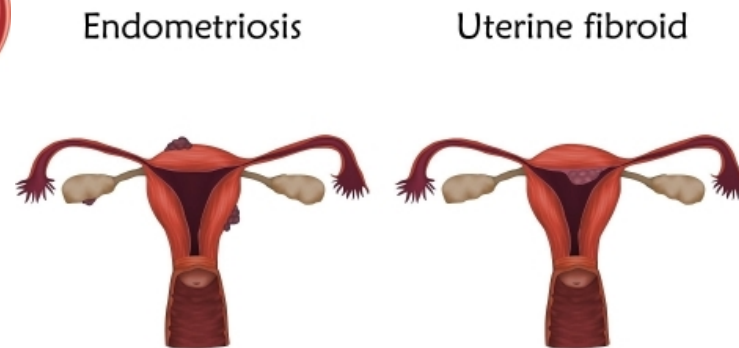
### 年龄分布

多发生于生育年龄的女性，青春期前不发病，绝经后异位病灶可逐渐萎缩退化。



### 发病率与地区差异

发病率存在地区差异，可能与遗传因素、环境因素等有关。



### 高危因素

晚育、多次人流、剖宫产等被认为是子宫内膜异位症的高危因素。



# 临床表现及分型

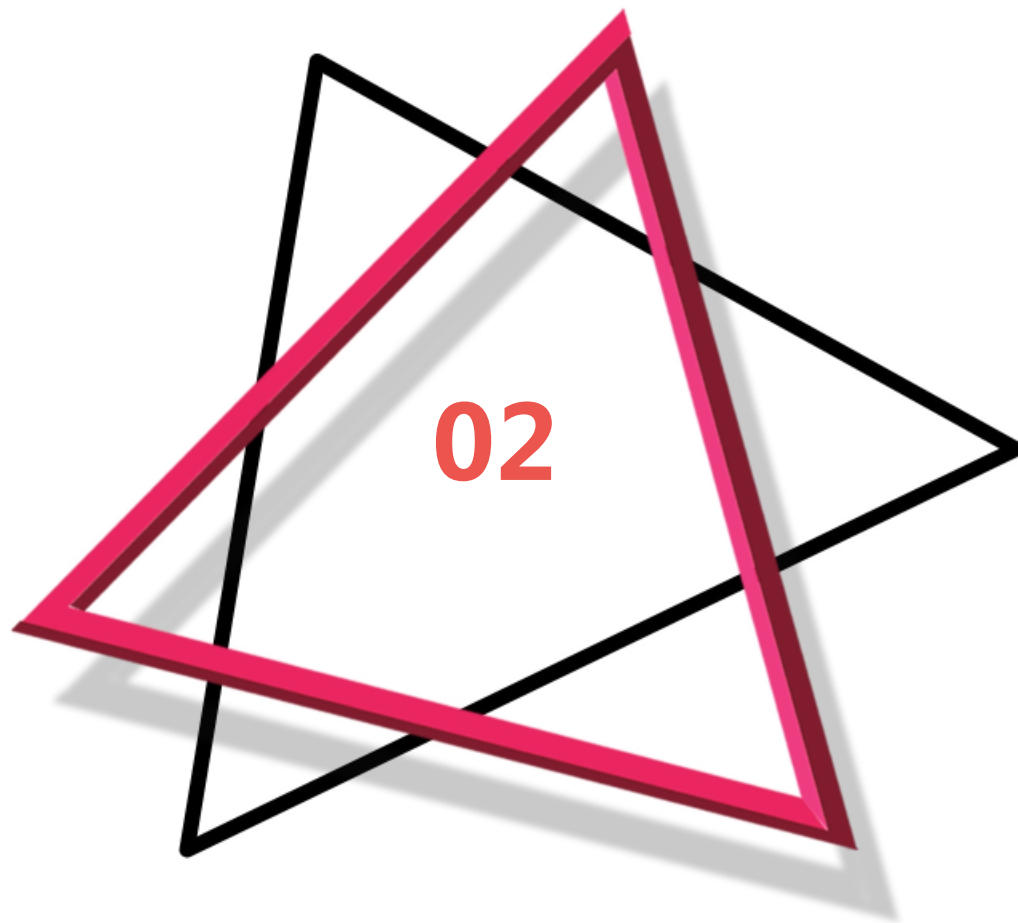


## 临床表现

痛经、慢性盆腔痛、月经异常和不孕是其主要症状。病变可以波及所有的盆腔组织和器官，以卵巢、子宫直肠陷凹、宫骶韧带等部位最常见。

## 分型

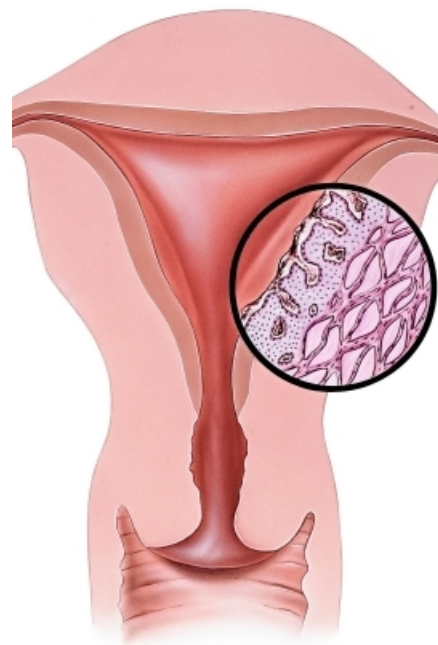
根据病变部位和临床表现，子宫内膜异位症可分为卵巢型、腹膜型、深部浸润型等类型。其中，卵巢型最为常见，表现为卵巢巧克力囊肿；腹膜型表现为盆腔散在的异位内膜病灶；深部浸润型则指异位内膜浸润深度超过5mm，常见于宫骶韧带、直肠子宫陷凹等部位。



## 诊断方法与技术应用



# 病史采集与体格检查



## 询问患者相关症状

医生首先会询问患者是否有痛经、慢性盆腔痛、月经异常和不孕等症状，以初步判断是否患有子宫内膜异位症。



## 体格检查

医生会进行腹部和盆腔检查，观察是否有异常肿块或压痛等症状，进一步辅助诊断。

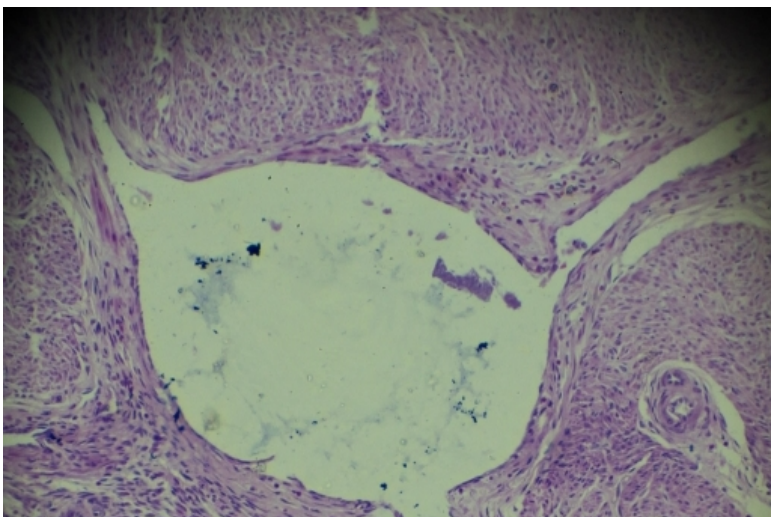
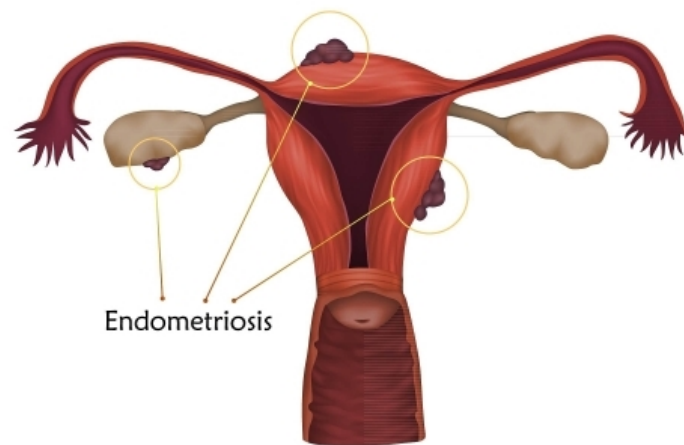




# 影像学检查技术

## 超声检查

通过腹部或阴道超声检查，可以观察子宫内膜和盆腔器官的情况，发现异位的内膜组织和囊肿等病变。



## 磁共振成像（MRI）

MRI可以提供更详细的盆腔器官和异位内膜的图像，有助于更准确地诊断子宫内膜异位症。



# 实验室检查指标分析

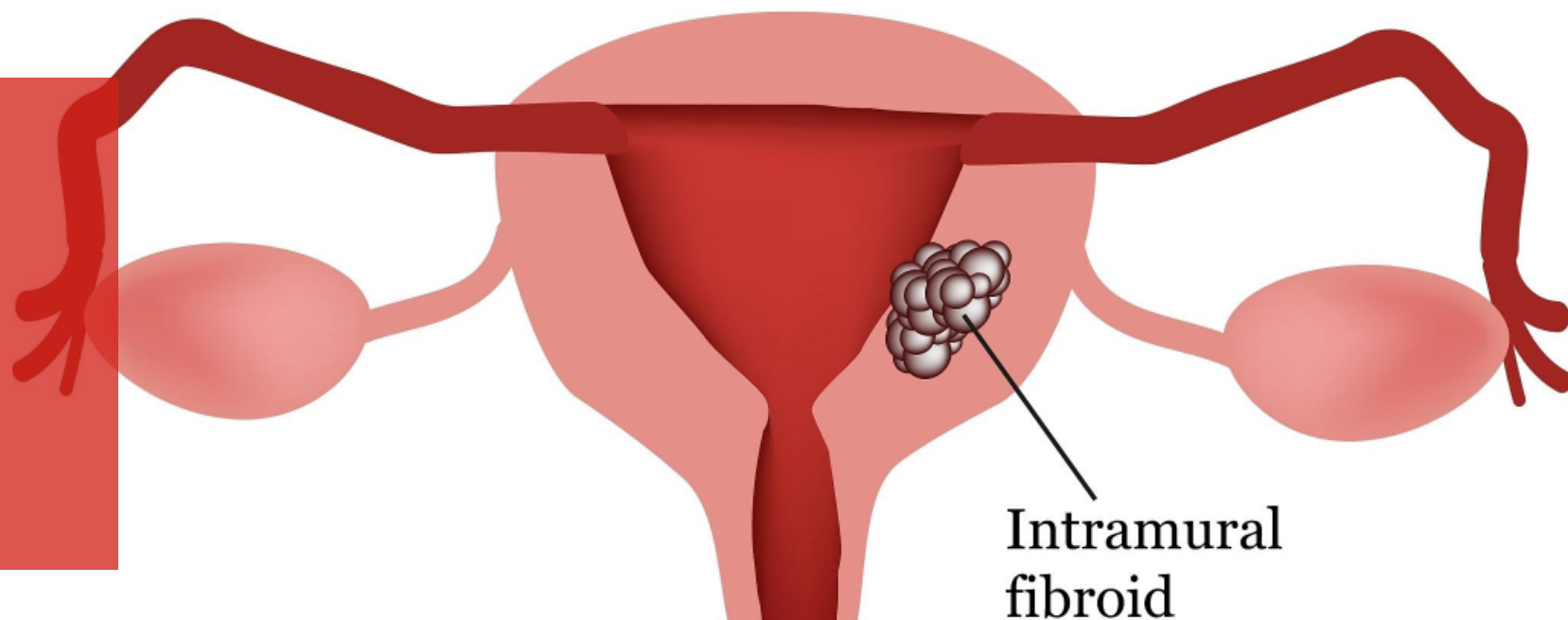
## INTRAMURAL UTERINE FIBROIDS

### 血清CA125测定

子宫内膜异位症患者的血清CA125水平可能升高，但该指标的特异性较低，需结合其他检查结果进行综合判断。

### 其他生物标志物

研究还在探索其他生物标志物在子宫内膜异位症诊断中的应用，如抗子宫内膜抗体等。



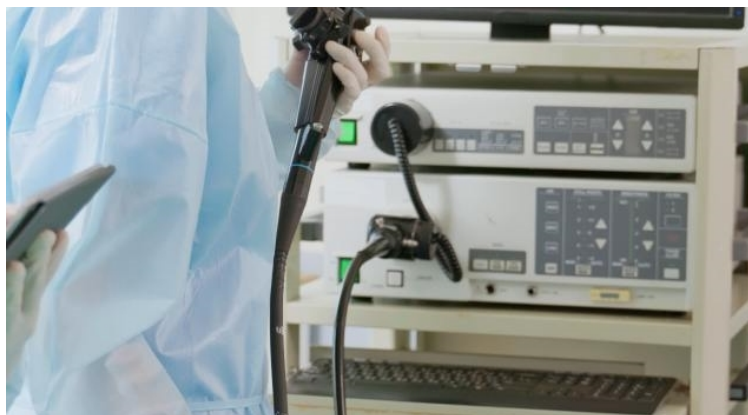


# 诊断性腹腔镜检查术



## 腹腔镜检查术

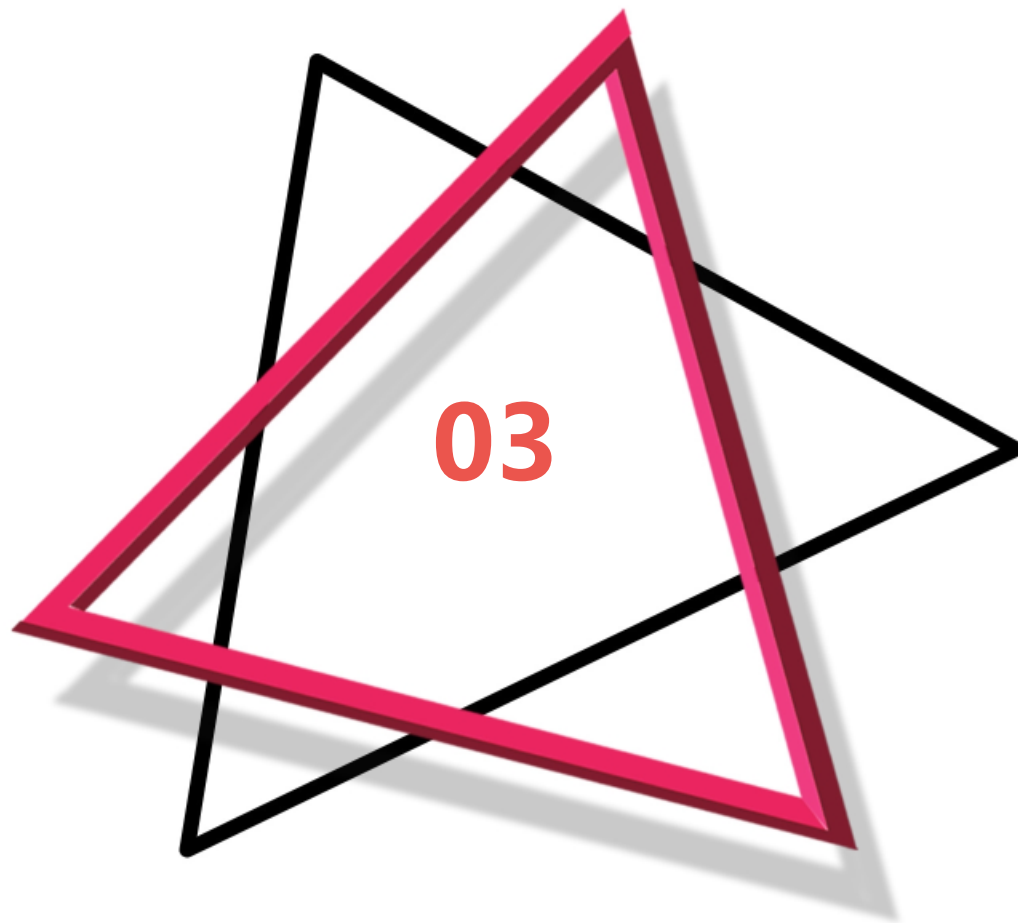
通过腹腔镜直接观察盆腔器官和异位内膜的情况，可以确诊子宫内膜异位症，并评估病情的严重程度和病变范围。同时，医生可以在腹腔镜下进行活检或手术治疗。



## 并发症风险

腹腔镜检查术是一种微创手术，但仍存在一定的并发症风险，如感染、出血等。因此，在手术前需要进行全面的评估和准备。





## 鉴别诊断与评估策略



# 类似疾病鉴别要点

adenomyosis

01

## 卵巢囊肿

子宫内膜异位症与卵巢囊肿在临床症状和体征上有相似之处，但两者发病机制不同，通过B超和腹腔镜检查可以鉴别。

02

## 盆腔炎

盆腔炎也可表现为盆腔疼痛和月经异常，但盆腔炎患者多有急性或反复发作的盆腔感染史，妇科检查可发现宫颈举痛、附件区增厚或压痛等体征。

03

## 子宫腺肌病

子宫腺肌病与子宫内膜异位症均属于子宫内膜异位性疾病，但子宫腺肌病的异位内膜主要侵犯子宫肌层，两者在临床表现和治疗方法上有所不同。

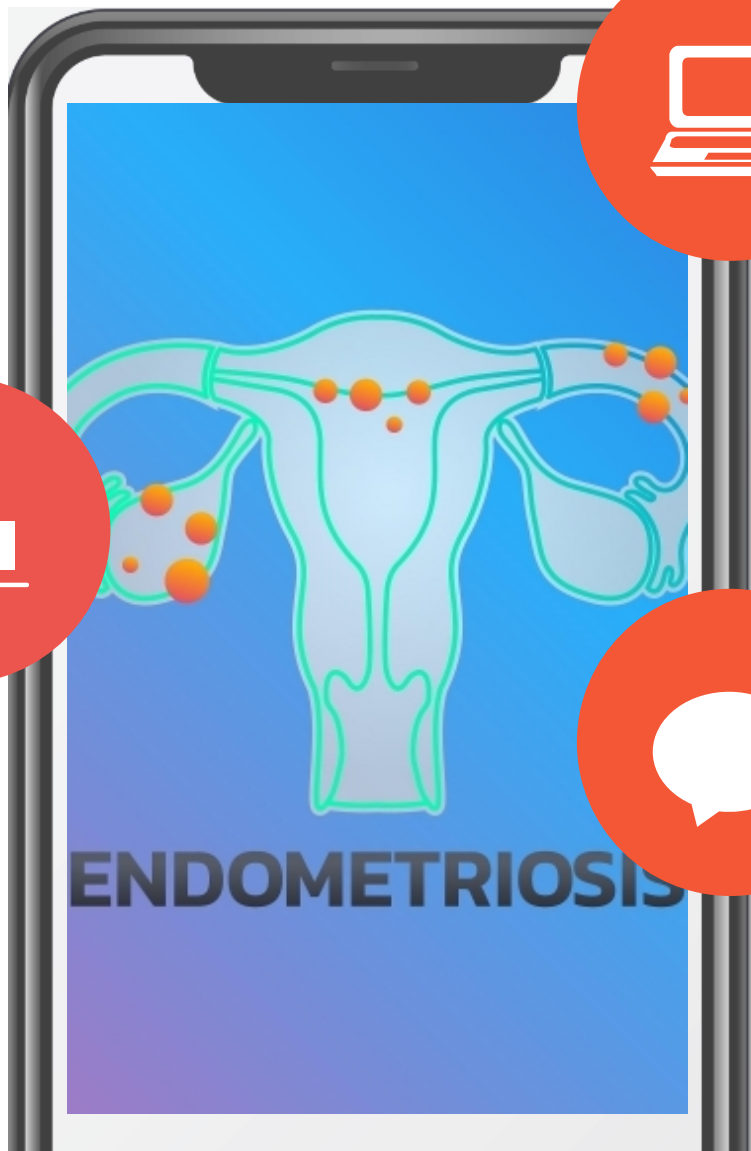




# 严重程度评估标准

## 病变范围

根据病变波及的范围和程度，子宫内膜异位症可分为轻微、轻度和重度。



## 症状严重程度

根据痛经、慢性盆腔痛、月经异常和不孕等症状的严重程度进行评估。

## 对生活质量的影晌

子宫内膜异位症对患者的生活质量产生严重影响，包括工作、学习和家庭生活等方面。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/035313134033011211>