

# 带您了解子宫内膜异位症相关恶变

胡孝辉（同济大学附属第一妇婴保健院，上海 200040）

目前在临床上，子宫内膜异位症的发病率逐年增加，其具有种植、侵袭以及复发等恶性生物学行为，存在类似恶性肿瘤特征，很容易产生组织学改变，进而发展成为癌瘤，严重危害患者身心健康。为有效提高治疗效果，患者应全面了解子宫内膜异位症相关恶变。

## 子宫内膜异位症介绍

### 疾病定义及特性

子宫内膜异位症是指具有生长功能的子宫内膜组织，在子宫腔内被覆黏膜以及子宫肌层以外的身体其他部位，产生以痛经进行性加重、性交痛、不孕以及月经异常等症状为特征的疾病，多发于25~45岁的育龄女性。近年来，随着腹腔镜等先进诊断技术的创新发展，对该病的发现率有所提高。

### 发病原因与临床症状

子宫内膜异位症的发病机理在目前尚未明确，发病原因的学说包括经输卵管移行学说、良性转移学说、直接种植学说、体腔上皮化生学说、免疫学说等，认为不同部位的子宫内膜异位症发病机理存在不同。除基本病理变化外，还有一种说法，即异位子宫内膜会随着卵巢激素的变化出现周期性增殖、分泌、脱落以及出血等症状，对周围组织增生和纤维化等产生刺激，进而导致痛经、不孕、局部结节性包块等临床症状。子宫内膜异位症在病理上一般呈现良性形态学表现，而临床上则具有较为广泛的病变且形态多样，产生的恶性生物学行为具有侵蚀性和复发性特点。

子宫内膜异位症的主要症状包括以下几种：

（1）下腹痛及痛经。子宫内膜异位症的突出表现是继发性疼痛或进行性疼痛，部位包括有下腹、腰骶、盆腔、阴道、肛门、大腿等，疼痛时间集中在月经期间，少数表现持续腹痛，可导致月经周期

增加。

（2）不孕。由于患者盆腔微环境发生变化，导致精子卵子的运输、免疫功能出现紊乱，在一定程度上会增加抗子宫内膜抗体，破坏子宫内膜正常代谢、生理功能，阻碍排卵和黄体形成，严重情况下会造成卵巢与输卵管粘连等现象。

（3）月经异常。部分患者出现经期延长、月经流量大、早期出血等症状，一般与卵巢实质性疾病、非排卵、黄体功能缺失、子宫腺肌症、子宫肌瘤等疾病存在密切关系。

（4）性交不适。由于直肠子宫腔内出现病灶，或者是病灶粘附在子宫，在性交时如因子宫碰撞或者收缩，会导致性交痛。

### 分类与分型

因为子宫内膜异位症的病因较为复杂，而且学说流派较为纷杂，因此对该病的分类和分型也有多种标准，如按照痛经评分、发病部分、病症侵蚀性范围等进行分级。临床上较为常见的分类，即内源性和外源性。发生在子宫宫腔内部的病灶为内源性子宫内膜异位症，包括子宫腺肌症、腺肌瘤等；病灶发生在子宫宫腔外，称为外源性子宫内膜异位症，如卵巢巧克力囊肿、内异性腹壁切口瘤等。如按照患者继发性进行性加重疼痛进行分级，包括轻度、中度和重度等。按照侵蚀范围进行划分，包括I~IV度。

## 子宫内膜异位症相关恶变

### 恶变因素

对于子宫内膜异位症出现恶变的高危因素，较为公认的是雌激素高水平，与患者长期服用雌激素类药物存在紧密联系。尤其是在怀孕期间出现较高水平的雌激素作用，会加快子宫内膜异位症发生的恶变过程。常见病变包括卵巢巧克力囊肿、子宫腺

肌症、腺肌瘤等，极易复发。

### 恶变诊断

子宫内膜异位症的病理改变，主要是因为内膜细胞种植在子宫内膜以外的位置，从输卵管进入到腹腔，形成病灶。为保证对患者开展有效治疗，需准确诊断子宫内膜异位症恶变。通常情况下，子宫内膜异位症囊肿是较为常见的现象，其属于非赘生性肿块，大多实施保守治疗方式。随着近年来临床医学对子宫内膜异位症相关恶变的认识逐渐加强，随访观察发现有无恶变情况的发生，有益于相关恶变的早期诊断。患者如表现为下腹疼痛、盆腔包块、阴道出血等，则注意对恶变的诊断，可开展B超检查，结果提示卵巢内出现子宫内膜异位症囊肿，且直径超过10 cm，并有增大趋势；子宫内膜异位症患者怀孕期间复发疾病，下腹部出现反复性疼痛；患者绝经后复发子宫内膜异位症，呈现持续性腹痛或节律性改变等；测定患者的血CA125水平超过200 KU/L，如出现上述情况考虑恶变。为进一步确诊恶变情况，可在术中进行常规标本剖视，必要时可进行冰冻切片或取囊内液进行检查等。

### 恶变治疗

当前，针对该病尚未有确切疗效的方法，临床上主要是采用上皮性卵巢癌治疗方案进行处理，以手术为基础治疗原则，按照患者实际情况，如发生转移现象可尝试采用放疗、化疗或其他辅助疗法。比较常用的抗癌药物包括阿霉素、紫杉醇、环磷酰胺等，经静脉或腹腔化疗。术后给予孕激素或对抗雌激素治疗，可延长患者恶变后的生存周期。比如激素疗法，运用甲基睾丸素、丙酸睾丸酮等，可对子宫内膜异位症的痛经症状产生良好疗效；也可利用假孕疗法，运用乙酸孕酮、安宫黄体酮、甲地孕酮等，对患者造成类似妊娠的人工闭经方法。总体来说，西医治疗侧重手术联合激素治疗，可在一定程度上改善患者的病情，提升受孕概率，降低病灶影响；但存在较高的复发率，仍需对治疗方案进行完善。对于复发患者的治疗，可遵循初治原则，考虑个体化特征，对卵巢内异症囊肿等恶变进行手术或超声引导穿刺治疗，术后开展药物治疗。

在中医方面，将子宫内膜异位症纳入“痛经”“不孕”“月经失调”等范畴，并提出诸多治疗观点，如提倡以活血化瘀、清热凉血、软坚散结等作为治疗原则；也可给予患者加味抵挡汤治疗疾病，可抵御恶变，避免出现复发；还可利用中西医结合治疗，如克痛散结汤联合达那唑。

## 结束语

综上，子宫内膜异位症是一种子宫内膜组织出现在身体其他部位的疾病，会对患者的身心健康产生较为严重的影响。因此，需及时到医院就诊，避免出现相关恶变导致病情加重。同时，还要正确了解疾病，掌握病因病理、症状表现、恶变诊断及指标等，提升自我管理能力，加强遵医行为，有效保障子宫内膜异位症及相关恶变得得到有效治疗，防范复发。

