

## 弥漫性子宫肌瘤病 1 例个案报道及文献学习

寇梦珊<sup>1\*</sup>, 张恩娣<sup>1</sup>, 彭亚婷<sup>1</sup>, 张榕彤<sup>2</sup>

<sup>1</sup>西安新长安妇产医院 陕西西安

<sup>2</sup>天津医科大学临床医学院 天津

**【摘要】**通过接诊 1 例子宫肌瘤病患者, 查阅文献报道学习子宫肌瘤病 (DUL) 的临床表现, 诊断、鉴别诊断、治疗、病理分析、术后护理等, 以期提高对该病的诊治水平。

**【关键词】**弥漫性子宫平滑肌瘤病; 超声检查; 手术治疗; 病理分析; 术后护理

### One case of diffuse myomyopathy was reported and literature study

Mengshan Kou<sup>1\*</sup>, Endi Zhang<sup>1</sup>, Yating Peng<sup>1</sup>, Sitong Zhang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Xi'an New Chang'an Obstetrics and Gynecology Hospital, Xi'an, Shaanxi

<sup>2</sup>Clinical Medical College, Tianjin Medical University

**【Abstract】**To study the clinical manifestations of uterine myomyopathy (DUL), diagnosis, differential diagnosis, treatment, pathological analysis, postoperative care, etc., in order to improve the diagnosis and treatment of the disease.

**【Keywords】**diffuse uterine leiomyomatosis; ultrasound examination; surgical treatment; pathological analysis; postoperative care

患者 43 岁, 孕 3 产 1, 顺产 1 次, 人流 2 次, 因“发现子宫肌瘤 9 年余”于 2022 年 7 月 19 日住院。既往月经规律, 经期 3-5 天, 周期 28-32 天, 量多, 每个经期约用卫生巾 15 片, 湿透全层, 色红, 有血块, 伴轻微痛经, 末次月经 2022 年 07 月 10 日。9 年前体检时 B 超发现“多发性子宫肌瘤”。同年因“右侧输卵管妊娠”于外院行经腹右侧输卵管切除术, 术中因子宫多发肌瘤行子宫肌瘤剔除术。患者及其丈夫诉手术共剔除肌瘤约 30 余个, 术后见最大的肌瘤约 4cm, 小的肌瘤约黄豆大小, 大的肌瘤由密密麻麻的小肌瘤相互融合而成。术后病理结果为子宫多发平滑肌瘤。出院后告知患者间隔半年至 1 年妇科检查 1 次, 同时进行子宫附件超声检查。患者依从性较差, 未按时进行体检。10 天前在体检中心检查 B 超提示子宫体积增大伴多发肌瘤, 相互融合。特来我院就诊, 门诊以“多发性子宫肌瘤”收入院。

#### 1 入院检查

生命体征平稳。眼睑稍苍白。心肺检查未见明

显异常。耻骨联合上 2 横指处见一长约 6cm 陈旧性横行手术瘢痕。耻骨联合上可触及一约儿头大包块, 质硬, 活动, 无压痛。妇科检查: 外阴: 已婚已产式, 阴道: 通畅, 见少量白色分泌物, 宫颈: 光滑, 子宫增大如孕 3 月余, 表面凹凸不平, 质硬, 活动, 无压痛, 双侧附件区未触及著变。阴道超声检查: 宫体大小约 82x69x62mm, 形态饱满, 肌壁回声不均匀, 肌壁间可见数个大小不等的低回声及中等回声结节, 较大者位于后壁, 大小约 33x28mm; 宫腔线欠清, 内膜厚约 4mm。血常规: RBC  $4.63 \times 10^{12}/L$ 、HGB 108g/L、HCT 33.5%。宫颈癌筛查: 液基细胞学及 HPV 病毒检查均正常。入院诊断: 1. 多发性子宫肌瘤, 2. 瘢痕子宫, 3. 轻度贫血。

入院后将病人病情及诊疗方案详细告知患者及家属。多发性子宫肌瘤可进行手术治疗。手术方式包括子宫肌瘤剔除、子宫次全切除术亦或选择全子宫切除术。手术入路可选择经腹或者经腹腔镜。考虑患者年龄 43 岁, 9 年前已经因子宫多发肌瘤行肌瘤剔除术。此次肌瘤复发, 且肌瘤之间相互融合,

\*通讯作者: 寇梦珊

术中较小肌瘤有可能无法彻底剔除干净, 为防止肌瘤复发, 避免多次手术, 建议行经腹子宫次全切除术或全子宫切除术。将子宫次全切除术及全子宫切除手术之利弊详细告知患者及家属后, 患者与家属要求子宫肌瘤剥除术。尊重患者意愿。为保证术中标本取出时的无瘤原则, 且因既往有盆腔手术史, 不排除盆腔严重粘连可能, 与患者商议后决定行经腹入路手术; 患者病史较长, 不排除组织变性, 术中送快速冰冻病理检查。并详细告知手术风险及预后, 患者及家属表示知情理解所谈风险及意外, 要求手术并签署手术知情同意书及术中冰冻病理检查知情同意书。于 7 月 19 日在全身麻醉下行经腹子宫肌瘤剔除术。

## 2 术中探查

子宫如孕 3 月余大小, 表面可见多个瘤体凸起, 子宫前壁与壁腹膜呈膜状粘连, 右侧卵巢粘连于子宫右后侧壁及盆壁侧腹膜, 右侧输卵管缺如, 左侧输卵管及卵巢外观未见异常。分解各处粘连组织后, 于子宫表面注射稀释后的垂体后叶素, 沿子宫中线自后向前切开子宫肌层, 剖面布满大大小小瘤体, 最大约 3X3.5cm, 最小如米粒状, 弥漫性小肌瘤相互融合, 肌瘤与肌瘤之间无正常肌层组织。剥除子宫后壁最大两个肌瘤送快速冰冻病理检查。冰冻结果回报: 子宫平滑肌瘤。台下再次将子宫多发肌瘤、肌瘤相互融合、肌瘤与肌瘤之间无正常组织等情况详细告知患者家属, 并将依次再剥除的大小小肌瘤呈给患者家属过目。根据快速冰冻病理检查结果及术中探查情况考虑该患者为发病极少见的子宫肌瘤病, 建议行经腹子宫次全切除术。家属商议后考虑该病的复发率, 同意行子宫次全切除并签字。手术顺利, 术中出血约 300ml。术后剖视标本, 见子宫肌层内布满大小不等肌瘤组织, 宫腔内遍布粟粒状小肌瘤结节(直径 0.1-0.3cm)。

## 3 术后诊断

(1) 子宫肌瘤病, (2) 盆腔粘连, (3) 瘢痕子宫, (4) 轻度贫血。病理检查结果(病理号 221082): 大体标本表现: (次全切除子宫) 灰红及灰白色不整形中等硬度组织 1 块, 总体积 17X16X6cm, 肌层内表面及切面均可见大量界限不清、大小不等、相互融合的灰白色结节。大的直径 0.3-3.6cm 不等, 切面编织状, 小的如米粒大小, 密集、融合。病理诊

断: (次全切除子宫) 弥漫性平滑肌瘤病。

## 4 讨论

子宫肌瘤病(DUL)是一种生长形式特殊的子宫肌瘤, 主要特点是子宫弥漫性增大, 肌层布满数量众多, 边界不清的小肌瘤<sup>[1]</sup>。子宫肌瘤病非常罕见, 查阅国内外相关文献, 多以个案报道为主。

Baschinsky 等研究发现, 尽管子宫肌瘤病不同肌瘤结节之间的细胞来源各不相同, 但同一个肌瘤结节内所有细胞都是单克隆来源的。因此认为, 子宫肌瘤病是一种良性肿瘤性疾病, 是多发性子宫肌瘤生长极度活跃的一种形式<sup>[1]</sup>。

### 4.1 临床病理特征

子宫肌瘤病症状为月经过多, 程度重, 常继发中重度贫血。甚至有的患者伴有腹部疼痛、腰部酸困或盆腔压迫感。本文中患者表现为月经过多, 伴血块, 伴贫血, 子宫增大如孕 3 月余, 表面有凹凸不平感。

### 4.2 病理大体标本表现<sup>[4]</sup>

(1) 子宫均匀性增大。(2) 肌层呈弥漫性增厚, 布满数量众多、边界不清的细小肌瘤结节, 多呈融合状, 切面多呈现旋涡状; 偶有个别较清晰边界, 直径大于 3cm, 形态类似普通肌瘤。(3) 宫腔形态异常。本文中患者入院后检查发现子宫出盆腔, 似妊娠 3 月余。术中见子宫肌壁间弥漫性布满细小瘤样结节(0.3-3.6cm), 肌瘤之间、肌瘤与周围肌层之间相互融合, 无正常肌层组织; 宫腔布满细小瘤样结节(直径 0.1-0.3cm)。镜下特点<sup>[3]</sup>: 子宫肌层呈弥漫性结节样增生, 宫体全层被平滑肌瘤累及, 肌瘤大小不等, 小者在显微镜下才能看见; 肌瘤与肌瘤之间, 肌瘤与正常肌层之间相互融合, 无细胞异型性和异常有丝分裂, 核分裂象多<3 个/10HPF; 无脉管内生长。本文中患者术后病理检查与文献<sup>[2]</sup>符合。文献报道<sup>[1]</sup>免疫组化检查子宫肌瘤病标本的孕激素受体含量明显高于周围正常肌层, 而雌激素受体、Ki-67 指数在两者之间无显著差异。由于临床上该种疾病非常少见, 对本病认识远远不足, 缺乏一定的诊断经验, 故本文中患者未进行免疫组化检查分析。

### 5 诊断<sup>[5]</sup>

该病术前诊断率低, 多被误诊为普通的多发性子宫肌瘤或子宫腺肌病, 腹部超声检查亦或是经阴

道超声检查常仅仅提示为宫壁的多发中低回声团块, 回声不均, 考虑为多发性子宫肌瘤或子宫肌腺病。因此超声一般可以作为子宫肌瘤病影像学评估的首选检查手段。本文中患者 B 超检查探及肌壁间无数个大小不等的低回声及中等回声结节, 较大者位于后壁, 大小约 33x28mm; 宫腔线欠清。超声诊断: 子宫肌瘤(多发)。鉴于超声对子宫内膜受压形态改变及形态异常宫体评估的局限性, 以及核磁共振(MRI)较好的软组织分辨力在宫体肿瘤评估中的应用, 盆腔 MRI 对 DUL 的评估可等价于病理学大体外观<sup>[5]</sup>。此外, DuL 子宫肌瘤变性是常见病理变化, 增强核磁扫描优于其他影像学检查, 能有效提高早期诊断率, 有助于全面评估 DUL 病情。因对本病认识欠缺, 该例患者术前未进行盆腔核磁共振检查。

### 5.1 鉴别诊断

子宫肌瘤患者 B 超发现为肌层弥漫性回声不均时, 应考虑到本病。子宫肌瘤病术前诊断率很低, 常被误诊为普通的多发性子宫肌瘤。需与一般的多发性子宫肌瘤、脉管内平滑肌瘤病、子宫内膜间质肉瘤、子宫肌层肥厚和子宫腺肌病等子宫肿瘤进行鉴别。

### 5.2 治疗

子宫肌瘤病治疗上, 由于无法彻底剔净肌瘤, 应根据不同情况实行个体化治疗方案。手术是最主要的治疗方法, 经典术式为全子宫切除术或子宫次全切除术, 预后好, 无复发。而肌瘤剔除术的主要问题有<sup>[4]</sup>:1、肌瘤边界不清, 无法剔除干净, 术后容易复发;2、肌瘤数目众多, 出血量大, 术后盆腔粘连严重;3、破坏肌层完整性, 增加子宫瘢痕妊娠、妊娠子宫破裂等风险;4、对内膜损伤大, 存在术后宫腔粘连或闭经可能。对于年龄较大, 无再生育要求的患者来说, 全子宫切除术无疑是最佳选择。然而, 对于年轻、有生育要求的患者来说, 如何保留患者的生育功能却是一个棘手的问题。目前国内外均没有可靠而有效的治疗方法。本例患者因为无生育意愿, 年龄 43 岁, 宫颈癌筛查液基细胞学及 HPV 病毒检测均正常, 为避免肌瘤再复发问题, 避免患者多次手术所带来的肉体及精神创伤, 同时为不影响夫妻性生活而采用子宫次全切除术。

### 5.3 术后护理<sup>[6]</sup>

(1) 早期护理: 术后回到病房后注意保暖, 根据所用麻醉方式进行患者体位的护理, 全身麻醉者可适当床上翻身活动, 给予椎管内麻醉者去枕平卧 6 小时后枕枕头, 家属协助床上翻身活动; 持续血压、脉搏、血氧饱和度监测, 吸氧。注意患者尿色、尿量, 甚至观察腹部切口敷料有无渗出, 有无腹胀及阴道流血等。同时予以气压治疗仪以按摩双下肢预防下肢静脉血栓形成。(2) 恶心呕吐护理: 术后呕吐与术中患者使用麻醉药物, 术后使用刺激胃肠道的抗生素等因素有关。若出现恶心、呕吐, 嘱咐患者头偏向一侧, 防止误吸, 并可应用中枢性止吐药物进行对症治疗。(3) 饮食护理: 术后禁食水, 术后 24 小时后, 鼓励患者早进流食, 拔除尿管嘱患者早下床活动促进肠蠕动, 排气后可进半流食或软食。

综上所述, 子宫肌瘤病的发生近年来有上升的趋势, 虽然子宫肌瘤病是一种良性肿瘤性疾病, 但因肌瘤结节弥漫性分布于子宫各个部位, 不论浆膜层、肌层亦或是宫腔内, 均无法将肌瘤结节彻底剔除干净, 无论是药物控制亦或是子宫肌瘤剔除手术, 都只是暂时缓解症状。故到目前为止, 彻底控制病情唯一的方法仍是子宫切除。但对于有生育需求的患者, 保留子宫, 延缓病情, 仍是治疗子宫肌瘤病的一个难点问题。妇产科医生应对其有足够的认识和重视, 相信随着超声技术的提高及核磁共振在妇产科临床的应用, 子宫肌瘤病的早期诊断将为临床医师的治疗提供有力帮助。同时怎样使有需求生育的子宫肌瘤病患者尽快妊娠, 早日获得宝宝, 仍是广大妇产科医师的职责和艰巨任务。

### 参考文献

- [1] Baschinsky DY, Isa A, Niemann TH, et al. Diffuse leiomyomatosis of the uterus: a case report with clonality analysis. *Hum Pathol*, 2000, 31(11): 1429-1432.
- [2] 吕熾, 冷金花, 弥漫性子宫平滑肌瘤病二例[J]. *中华妇产科杂志*, 2011, 46(2): 155.
- [3] 林琳, 陈素清, 刘达宾, 刘照贞, 陆婷. 弥漫性子宫平滑肌瘤病 8 例临床病理分析[J]. *实用妇产科杂志* (2013) 03-218-03.
- [4] 卞丽红, 周锦英, 于微, 等. 弥漫性子宫平滑肌瘤病 1 例及文献复习[J]. *军事医学*, 2011, 35(7): 559

- [5] 黛毓欣 冯凤芝 冷金花 史宏晖、成宁海 万希润 朱兰  
弥漫性子宫平滑肌瘤病影像学特征及临床诊治分析 中  
华医学杂志 2020 年 8 月 4 日第 100 卷第 29 期
- [6] 韩枫 弥漫性子宫平滑肌瘤病的治疗和护理 中国实用  
护理杂志 2019 年 9 月 21 日第 35 卷第 27 期

**收稿日期:** 2022 年 10 月 17 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 14 日

**引用本文:** 寇梦珊, 张恩娣, 彭亚婷, 张榕彤, 弥漫  
性子宫肌瘤病 1 例个案报道及文献学习[J], 国际医学  
与数据杂志 2022, 6(6) : 59-62.

DOI: 10.12208/j. ijmd.20220240

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知  
网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、  
Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心  
(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发  
表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**