

关于卵巢肿瘤护理查房

卵巢肿瘤是妇科常见肿瘤，约占女性生殖器肿瘤的1/3。可发生于任何年龄，而以生育期妇女多见。有良性和恶性之分，卵巢恶性肿瘤的发病率虽居妇女生殖器恶性肿瘤的第三位，由于不易早期诊断，往往发现时已属晚期，其死亡率却为妇科恶性肿瘤的首位。

- 病因： (1)环境因素： 工业发达国家及上层社会妇女卵巢肿瘤发病率高，可能与饮食中高胆固醇有关。另外，电离辐射及石棉、滑石粉能影响卵母细胞而增加诱发卵巢癌的机会，吸烟及维生素A、C、E的缺乏也可能与发病有关。(2)内分泌因素。(3)家族和遗传因素。

■ 卵巢肿瘤常见类型有：

1.浆液性囊腺瘤 约占卵巢良性肿瘤的25%，常见于30~40岁患者。以单侧为多。外观呈灰白色，表面光滑，多为单房性，囊壁较薄，囊内含淡黄色清亮透明的液体，有部分病例可见内壁有乳头状突起，群簇成团或弥漫散在，称乳头状浆液性囊腺瘤。乳头可突出囊壁，在囊肿表面蔓延生长，甚至侵及邻近器官，如伴有腹水者，则多已发生恶变。

2.粘液性囊腺瘤 约占卵巢肿瘤的15~25%，最常见于30~50岁。多为单侧。肿瘤表面光滑，为兰白色，呈多房性，囊内含藕粉样粘液，偶见囊壁内有乳头状突起，称乳头状粘液性囊腺瘤，右囊壁破裂，瘤细胞可种植于腹膜及内脏表面，产生大量粘液，称腹膜粘液瘤。

3.成熟畸胎瘤 又称囊性畸胎瘤或皮样囊肿。占卵巢肿瘤约10~20%，占畸胎瘤的97%。大多发生在生育年龄。肿瘤多为成人手拳大小，直径多小于10cm，单侧居多，约25%为双侧，外观为园形或椭圆形，呈黄白色，表面光滑，囊壁较厚，切面多为单房，囊内常含皮脂物质及毛发，亦可见牙齿、骨、软骨及神经组织，偶见甲状腺组织。

■ 临床表现1、症状

(1) 腹部不适 中等大小的良性肿瘤或生长迅速的恶性肿瘤常引起腹胀和不适感。

(2) 腹部肿块 良性肿瘤生长慢，不易被发现，患者往往在无意中触及。恶性肿瘤生长快，易被察觉。

(3) 腹痛 良性肿瘤并发蒂扭转、破裂、出血、感染时，可出现不同程度的腹痛。恶性肿瘤如向周围浸润，或压迫神经可引起腹痛、腰痛或下肢痛。

(4) 压迫症状 肿瘤较大占满盆腔可引起压迫症状，如尿频、排尿困难、便秘、气急、心悸等。

5) 子宫紊乱和内分泌症状肿瘤产生甾体激素或肿瘤破坏双侧卵巢时，可引起月经紊乱或子宫异常出血。颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤可产生过多雌激素而引起性早熟性早熟，或绝经后子宫出血。睾丸母细胞瘤可产生过多雄激素而引起男性化表现。

(6) 转移灶的表现 如肺转移引起咳血、呼吸困难；肠道转移引起大便改变、便血、肠梗阻等。

2、体征 良性卵巢肿瘤多为单侧性，位于子宫旁。呈球形、囊性或实性肿块，表面光滑，活动，与子宫界限分明。恶性卵巢肿瘤为双侧性、实性或部分实性、表面高低不平、较固定的肿块，子宫直肠陷凹内可有散在性质结节。

■ 辅助检查

1、实验室检查：血常规、血型、血沉、甲胎球蛋白测定。而对可疑与内分泌有关之肿瘤，如颗粒细胞瘤、绒癌、畸胎瘤等，应酌情作阴道细胞涂片测性激素水平，血、尿绒毛膜促性腺激素（HCG）等。

2、X线检查：胸部透视或摄片，酌情作肾盂静脉造影检查有无输尿管受压情况。

3、超声波或CT检查：明确包块质地、大小、与周围脏器之关系。

4、腹腔镜检查：观察肿瘤形态，质地，吸取腹腔冲洗液查有无癌细胞，必要时取材病检。

5、有消化道症状者，作胃肠道钡餐检查或钡灌肠检查，以排除胃肠道原发灶或转移灶。

6、病理检查：阴道细胞涂片，有腹水或胸水者，抽取腹、胸水作癌细胞检查。

对取材所得的组织 and 切除的卵巢肿瘤，都应送病理检查。

- 治疗:以手术治疗为首选, 一般采取全子宫、双附件及大网膜切除。如果恶性肿瘤, 加以化学治疗。

■ 卵巢肿瘤的术后的护理：

1、腹部伤口保持干燥（洗完澡可用干净毛巾或纱布拭干），随时观察有无出血、红、肿、热、痛等感染的症状。

2、当腹部有伤口时，可使用束腹带固定伤口，以避免因活动牵扯伤口而造成疼痛。

3、手术后6-8周，经医师检查身体内部组织已复原，不会因为刺激而产生出血或疼痛等异常状况，就可以恢复性生活，并与先生共同讨论性生活的感受。

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/647200121023006103>