子宫内膜癌是发生在子宫上的一种癌症。那么，患上子宫内膜癌有什么危险？术后存活率如何？下面，我们就针对大家所关心的问题逐一进行解答。

****一、子宫内膜癌的症状都有哪些****

子宫内膜癌的大多数症状比较突出，其典型症状是阴道出血，早期容易被发现。也有部分子宫内膜癌患者确诊时没有任何症状，是在体检或其他疾病的诊断的过程中被发现。

子宫内膜癌的主要症状如下。

****1. 异常阴道出血：****实际上异常子宫出血大部分发生于绝经后，出血量可多、可少。绝经后阴道出血是子宫内膜癌重要的临床表现，且随着年龄增长，绝经后女性患子宫内膜癌的风险显著升高。若年龄＞70岁，患子宫内膜癌的风险约达50％，但是绝经后的阴道出血并不一定都是子宫内膜癌所致，子宫内膜息肉、子宫内膜增生等良性病变同样可以导致类似症状。对于尚未绝经的患者，可以表现为月经量增多、经期延长、月经淋漓不尽及月经间期出血等。

****2. 阴道排液：****通常是子宫内膜肿瘤渗出或继发感染所致，可以表现为血性液体或浆液性分泌物，合并感染时则有脓血性排液、恶臭。有时排液可夹杂癌组织的小碎片。

****３. 下腹痛：****若肿瘤累及子宫颈内口导致引流不畅，形成子宫腔积血或积脓，刺激子宫不规则收缩，可引起下腹胀痛及痉挛样疼痛。疼痛多半发生在肿瘤的晚期。子宫内膜癌晚期的患者因癌组织侵犯周围组织或压迫神经可引起下腹和腰骶部疼痛。

****４. 其他：****少数广泛转移的子宫内膜癌晚期患者可出现贫血、体重下降、发热、腹胀等恶病质表现。

子宫内膜癌可能出现的症状很多，每个子宫内膜癌患者的临床表现也不尽相同，一旦发现异常症状，应及时就医检查。

****二、子宫内膜癌手术后的存活率如何****

子宫内膜癌生长相对较缓慢，转移较晚，因而多数能够得到及时、有效地治疗，总体预后良好。子宫内膜癌的预后与以下4个因素有关。

****1. 分期：****子宫内膜癌分期不同，预后也不同。Ⅰ期子宫内膜癌（癌性病灶局限于子宫体）的5年生存率可达81％～91％；Ⅱ期子宫内膜癌（癌性病灶不仅侵犯子宫体，还累及子宫颈）的5年生存率达67％～77％；Ⅲ期及以上的子宫内膜癌（肿瘤超出子宫范围，累及盆腹腔的脏器，或者出现腹膜后淋巴结转移等）的5年生存率明显低于前两者。

****2. 年龄：****随着年龄增长，子宫内膜癌患者的5年生存率逐渐下降，患者年龄＞60岁，提示预后不良。

****3. 肿瘤体积：****肿瘤的体积与生存率有关，随着肿瘤体积的增大，发生淋巴转移的概率升高，生存率下降。

****4. 其他：****子宫内膜癌患者的预后还与子宫内膜癌的组织学类型、肿瘤细胞的分化程度、肿瘤侵犯子宫肌层的深度、是否累及淋巴血管间隙等有关。

另外，早期子宫内膜样腺癌患者预后较好，生存率高。经规范治疗及严密随访后，五年生存率可达90%以上。晚期（Ⅲ期及Ⅳ期）子宫内膜样腺癌或Ⅱ型子宫内膜癌患者的预后较差，但也不代表一旦确诊即宣告死亡。经过规范的手术和放疗、化疗等综合治疗后，部分患者可以获得良好的预后。

****三、子宫内膜癌该如何预防****

****●****  重视绝经后妇女阴道出血和对绝经过渡期妇女月经紊乱的治疗。

****●****  正确掌握雌激素应用的适用范围、剂量及方法。

****●****  对有高危因素的人群，如肥胖不育、绝经延迟及长期服用雌激素等，应加强自我监控和定期体检。

****●****  对林奇综合征的妇女应做好自我监控建议，遵医嘱进行妇科检查、经阴道超声和内膜活检。在完成生育后，与主管医生共同商议是否需预防性切除子宫和双侧附件。

****●****  绝经后妇女B超发现子宫内膜增厚，建议接受进一步检查。

除此之外，子宫内膜癌患者在日常生活中，也要注意保持健康生活，合理膳食，均衡营养规律运动，尽量控制好血压，血糖和血脂的水平。

对于患者来说，早期发现子宫内膜癌且早期得到规范化的治疗，对改善预后至关重要。因此，女性若出现绝经后阴道出血、月经紊乱、经期延长、阴道排液、下腹疼痛等不适，应警惕子宫内膜癌的可能，及时就医。对于已经确诊为子宫内膜癌的患者，也不必谈“癌”色变，经过积极地治疗和密切随访，同时保持良好的心态和增强自身免疫力都可以改善预后。