个案与短篇

文章编号:1000-5404(2005)17-封2-01

卵巢巧克力囊肿破裂所致急腹症11例分析

Acute abdomen resulted from ruptured ovarian chocolate cyst: an analysis of 11 cases

申爱方,荆信勇,辛 峰,张春燕 (山东省聊城市第二人民医院妇科,临清 252601)

妇科急腹症是指以急性下腹痛为主要症状的一类妇科疾病[1]。子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫体以外部位时称为子宫内膜异位症[2]。以卵巢内异症多见,囊肿直径一般5~6 cm以下,最大可达25 cm,随囊内压的增高,可出现囊肿破裂致急腹症症状。国外于1970年即有报道[3]。我们选取8年间巧克力囊肿破裂引起的急腹症共11例进行分析,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

1997年1月至2004年12月间卵巢子宫内膜异位症126例,其中急诊入院11例,占8.73%。年龄20~38岁,平均29.38岁。其中不孕者2例;8例发生在月经期,3例黄体期;8例有痛经史;3例有类似发作史。所有病例均经开腹手术和病理证实为卵巢巧克力囊肿破裂。以突发下腹痛或原有痛经突然加重为主诉,7例伴恶心、呕吐,5例伴发热。于严格消毒下行妇科检查,4例因肌紧张查体不满意,7例可触及附件区包块,囊肿直径5.5~9.5 cm,边界欠清,活动度差,3例后穹隆有触痛结节。

1.2 辅助检查

血Hb均正常,WBC计数升高($10.8\sim15.3\times10^9$/L),B超检查发现附件区无回声囊性或混合型占位,囊内回声不均,细小光点随体位飘动。11例中5例行后穹隆穿刺抽出巧克力样粘稠液体。尿HCG均阴性。

1.3 病变侧别及诊断符合率

左侧6例,右侧3例,双侧2例。研究表明,子宫内膜异位症的左侧易发性是由于乙状结肠的存在,左侧盆腔液体沿两侧结肠沟回流量少而缓慢,使子宫内膜细胞利于腹腔表面种植。术前确诊5例,误诊病例中2例急性盆腔炎,阑尾炎、黄体破裂、卵巢囊肿蒂扭转和宫外孕各1例,诊断符合率45.45%(5/11)。

2 结果

9例即刻剖腹探查,2例误诊为急性盆腔炎行保守治疗,1例保守成功,另1例疼痛无缓解,查血CA 125 86 U/ml,行手术治疗。所有病例术中均发现巧克力样液体(100~800 ml)。囊肿壁有长0.5~2.5 cm破口。手术方式据生育要求及年龄而定,4例行巧克力囊肿剥除+对侧卵巢剖视术,5例行患侧附件切除(其中3例兼行对侧卵巢囊肿剥除术),2例行筋膜内全子宫+双附件切除术。术后服用药物3~6个月,2000年前以丹那唑为主,后以孕三烯酮为主。

3 讨论

诊断:卵巢巧克力囊肿好发于30~40岁的妇女,受卵巢激素变化的影响,囊壁内膜脱落出血,囊内压增高,于薄弱处破裂,如破裂口小,则腹膜刺激症状轻;若破口大,含有血红蛋白、巨噬细胞及子宫内膜的大量血液进入腹腔,产生严重的腹膜刺激征。诊断依据:① 月经后半期或月经期突发下腹痛,既往有痛经病史;②有腹膜刺激征,多无休克表现;③妇科检查宫颈剧痛,于一侧附件区触及囊性、张力不大的肿物,或发现既往存在的附件区肿物消失或缩小[1];④后穹隆穿刺抽出咖啡色液体;⑤B超提示附件区囊性或混合型占位。

误诊分析:子宫内膜异位症的严重程度与疼痛并不平行,且有无症状的内膜异位症。本组资料误诊率54.55%,提示临床医师在对下腹痛患者作出诊断前,应详细询问月经史、生育史及痛经史。误诊原因:①有些患者首诊于内科或外科,急诊医生忽视女性特有疾病,造成误诊。②病史采集不仔细,尤其是月经、生育史。对于不孕患者更应慎重。③妇科检查不认真,不重视后穹隆穿刺。④过于相信辅助检查,B超对于囊肿和破口均小者不易诊断,这就要求临床医生要有熟练的基本功[5]。

鉴别诊断:考虑如下:①由于腹肌紧张,双合诊不易触及包块,尤其右侧或双侧发病者,易诊为阑尾炎等外科疾患。②较大破口的巧克力囊肿,囊液流出,B超仅显示直肠陷凹有无回声区,易与宫外孕或黄体破裂混淆,此时应常规行后穹隆穿刺。③卵巢囊肿蒂扭转在发病前多有体位改变,且多数囊肿为囊实性不均质包块,二者可由超声助诊。

关键词:卵巢巧克力囊肿;破裂;急腹症
中图法分类号:R656.73 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 曹泽毅,翁梨驹. 中华妇产科临床手册[M]. 济南:山东科学技术出版社,1998. 620-622.
[2] 乐 杰. 妇产科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2004. 354-356.
[3] Ranney B. Endometriosis. Ⅱ. Emergency operations due to hemoperitoneum[J]. Obstet Gynecol, 1970, 36(3): 437-442.
[4] 郎景和. 子宫内膜异位症基础与临床研究的几个问题[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2002, 18(3): 129-130.
[5] 张翠莲,高航云,贾 萍. 不孕症合并卵巢巧克力囊肿36例治疗体会[J]. 郑州大学学报(医学版), 2004, 39(5): 895-896.

(编辑 汪勤俭)

作者简介:申爱方(1970-),女,山东省临清市人,硕士,主治医师,主要从事妇科肿瘤方面的研究。电话:(0635)2331137

收稿日期:2005-04-06;修回日期:2005-07-05