维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第1期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2002, Vol. 11, No. 1

宫腔声学造影在宫腔镜诊断及治疗子宫粘膜性疾病中的应用

郑笑娟* 任淑先* 黄雪兰* 邹小娉*

【摘 要】 目的 为了提高超声对子宫粘膜病变的诊断价值。方法 以30例子宫不规则出血的患者进行宫腔声学造影超声检查配合宫腔镜诊断及治疗的研究。结果 宫腔镜注水前子宫处于闭合状态，前后壁宫内膜贴近，超声检查有些宫腔内异常不易发现，注水后作透声窗超声检查对内膜病变的显示程度明显提高，随着宫腔充盈程度的不同，病灶从显示不满意到清晰显示，并对其大小、形态、起源等可准确判定。结论 宫腔内注水行超声检查能直观显示内膜的病变，宫腔镜与超声结合起来，则能提高诊断的准确性，宫腔镜治疗的疗效。

【关键词】 超声检查；宫腔注水；宫腔镜；子宫不规则出血

Discussion the value of hysterosonography in cooperating with hysteroscope to diagnose and curve uterine endometrial lesion *Zheng Xiaojuan, Ren Shuxian, Huang Xuelan, et al. Department of Ultrasonic, The First Affiliated Hospital of Jiamusi University, Jiamusi 154002*

【Abstrvact】 **Objective** To improve the value ot diagnosing endometrial lesion by ultrasonography. **Methods** Transvaginal hysterosonography was perfomied on 30 patients with irregular uterine bleeding, and cooperate with hysteroscope diagnose and curve. **Results** The uterine cavity was closed betore injection water into uterine with hysteroscope, some abnormality was difficult to be found. After injection water, the endometrial lesions were manifested more clearly. In pace with the growth of filling of uterine cavity, the lesions were manifested from unsatisfiedly to clearly. The factors which effect distinction of all kinds pathological chages by ultrasonography were also analysed. **Conclusion** The advantage of injection water into uterine cavity is visual evaluation of the endometrial lesions. Hysteroscope is combined ultrasonography, the diagnosing accuracy and curtive effect will rise.

【Key words】 ultrasonography; hysterosonography; hysteroscope; irregular uterine bleeding

子宫不规则出血是妇科常见病，粘膜病变是引起子宫不规则出血的主要原因，既往靠诊断性刮宫（药物诊刮）和常规经腹超声进行诊断，但诊刮常给患者带来一定的痛苦，且有一定的假阳性，经腹超声对子宫粘膜不能清晰观察。为了进一步提高子宫粘膜病变诊断和治疗的敏感性和特异性，我们采用行宫腔镜诊断和治疗的同时，配合宫腔声学造影的超声检查，目的在于应用宫腔声学造影行超声检查，进一步提高宫腔镜诊断和治疗的准确性。

资料与方法

一、临床资料

共30例，年龄20～55岁，平均38.5岁，临床诊断为子宫不规则出血，用药无效者，自愿行宫腔镜检查及治疗。

二、仪器和方法

仪器采用便携式SA－600超声诊断仪。患者取截石位，常规则消毒铺巾，置窥阴器，然后行经腹超声检查，记录结果，插入宫腔镜注水至超声显示宫腔内壁分离清晰，然后观察粘膜的厚度、部位、大小，尤其病灶与内膜和肌层的关系，诊断明确的记录，需进行宫腔镜治疗的，超声实时监测治疗过程并记录治疗前后的声像结果。

结 果

30例行宫腔镜检查及治疗者，宫腔注水后超声检查均能显示满意的图像。宫腔注水前宫腔基本处于闭合状态，经超声检查避孕环位置异常者10例，子宫肌瘤（粘膜层）14例，子宫腔内残留3例，宫腔异常低回声3例。宫腔镜检查注水后超声检查：避孕环位置异常10例，但其中3例环体积增大、断裂节数增多；子宫粘膜肌瘤7例，宫腔残留4例，宫腔内息肉7例，多发者3例，随着宫腔充盈程度不同，病灶逐渐显示清晰，对其大小、形态、起源等可准确判断，其中避孕环异常10例及部分断裂全部摘除，粘膜下肌瘤7例，其中5例全部切除，2例因基底较深有部分残留，息肉（注水前

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学临床医学院B超室

维普资讯 http://www.cqvip.com

诊断不明确)共7例12枚全部切除,胎盘残留4例,子宫内膜癌2例(注水前诊断不明确)。

讨 论

宫腔镜治疗是近几年开展的非手术治疗子宫粘膜病变的一种新方法[1],变形断裂取环的妇产科治疗手段,这两种方法的结合,不仅提高子宫粘膜病变的诊断特异性和敏感性,且显示直观,准确作出内膜息肉,粘膜下肌瘤,内膜癌的具体诊断。对于适于做宫腔镜治疗的患者,有了超声声学造影的配合不仅能直接对病灶进行治疗的监控,位置准确,病灶切除彻底,且费用低,安全系数大,为广大妇女减少了身体上的痛苦和经济负担。

本研究的资料表明,(1)宫腔注水首先提高了诊断的准确性;(2)病变的定性上有很大程度的提高,如本组资料普通经腹超声检查诊断粘膜下肌瘤者14例,宫腔注水后进一步超声检查实际为息肉者7例,息肉部位及个数准确可靠,后经病理证实,为宫腔镜的进一步治疗提供了第一手资料;(3)避孕环的摘取,特别是嵌顿、断裂者,在超声配合下全部清除;(4)内膜癌的诊断亦有提高。我们体会,宫腔镜检查同时配合宫腔声学造影超声检查随宫腔充盈状态良好,可多角度检查,亦可适时跟踪宫腔镜的治疗效果。注水过程动态观察粘膜突起物的生长方式,充分显示病变内膜、肌层的关系非常重要。宫腔镜在取环,息肉、粘膜下肌瘤,胎盘残留物的治疗时,超声检查通过注水作透声窗是一种适时监控手段。准确无痛苦,不仅为临床提供了详实的第一手资料,同时为安全有效的实施宫腔镜的手术治疗提供保证,受到妇产科医师和广大患者的肯定和欢迎。

参 考 文 献

1.李黎,平海琳,罗蓉蓉,等.灌注法子宫声学造影诊断宫内病变.中国超声医学杂志,1998,14(1):53-54.

(收稿日期:2001-10-25)

·个案与短篇·

运用B型超声对胎儿外倒转术的监测

张玲华* 乔进民**

为了解除胎位异常孕妇的烦恼,使她们从下利于分娩的胎位转变为有利于分娩的胎位,我科自1994年12月至2000年12月,对我部收住的18例胎位异常的孕妇,B超监视下行外倒转术,临床效果满意,现报告如下。

一、临床资料

所有孕妇,年龄22~36岁,孕周30~35周,其中臀位11例,横位3例,斜位4例。仪器选用SDL-300型、线阵探头,频率3.5MHZ,手术要求单胎、胎膜未破、羊水适量,先露部未入盆、无剖宫产史的胎位异常孕妇,术前嘱孕妇解净二便、平卧。首先,B超多方位常规检查,仔细观察胎头、脊柱、胎盘位置,羊水量,记录胎心搏动次数,排除胎儿脐绕颈,根据脊柱排列方向,协助另一产科医师行胎儿外倒转术,嘱孕妇两下肢屈曲,术者两手分别把握胎儿两端,一手将胎头沿胎儿腹侧(保持胎头俯屈)轻轻向骨盆口推移,同时另一手将臀部轻轻上推与推头的动作相配合,术中动作轻柔有力,间断进行,同时进行B超监测,复位后,B超认真观察胎心次数,并详细记录与术前比较,观察胎盘位置及脐带的变化,15~20min再进行常规B超观察,胎心率正常时可在胎儿两侧置毛巾垫,用腹带包裹固定,手术完毕。并且定期复查。

二、结果

术后20min观察率,经过手术操作由臀位、横位、斜位转为头位的17例,由臀位转为斜位的1例,成功占94.5%。手术过程中,未出现胎盘早期剥离和胎儿窒息现象,术中2例孕妇自感腹痛,即停止操作。

三、讨论

在B型超声监测下对胎位异常的孕妇行外转位术,具有直观、简单、安全的特点,术中孕妇自感不适或胎儿胎心率异常时,均可立即停止手术操作,避免胎儿窒息及胎盘早剥出现,手术成功率较高,术中对病人无损伤,减少了因胎位异常而行剖宫术的痛苦。从1例转斜位分析:孕妇孕二产一,腹部松弛,术后15min观察转为斜位。故对经产妇要多加观察。经过临床实践证明,在B超监测下行外倒转术是可行的,但必须结合B超动态观察,术中动作一定要轻柔。

(收稿日期:2001-11-14)

* 作者单位:833200 新疆奎屯市奎屯农七师中心门诊部B超室
** 新疆军区36915部队卫生院