

孕早期间质部妊娠与宫角部妊娠超声表现特点与鉴别

余春燕 夏晶

(安徽省妇幼保健院超声科 230001)

摘要:目的:探讨孕早期间质部妊娠与宫角部妊娠超声检查的表现特点与鉴别方法。方法:对我院在2011年4月~2013年4月收治的34例宫角部妊娠和间质部妊娠患者的临床资料进行回顾性分析。结果:经由超声检查,诊断出宫角部妊娠15例,间质部妊娠19例。经病理检查和手术证实,间质部妊娠20例,3例因超声检查误诊为宫角妊娠,间质部妊娠超声检查诊断率为89.5%(17/19);宫角部妊娠14例,1例因超声检查误诊为间质部妊娠,宫角部妊娠超声检查诊断率为86.7%(13/15)。结论:阴道超声检查,在孕早期质部妊娠和宫角部妊娠的检查、诊断中具有重要的应用价值,其能为临床治疗提供有效的诊断依据。

关键词:间质部妊娠;宫角部妊娠;超声检查;临床诊断

在异位妊娠中,间质部妊娠和宫角部妊娠的发生率较低,其比例大约为4.2%。间质部和宫角部妊娠,受精卵着床处有丰富的血管,所以胚胎绒毛容易对病灶局部血管、肌层进行侵蚀,进而造成大出血、死亡等严重后果。间质部妊娠与宫角部妊娠在早期的症状颇为相似,但二者的治疗方式却大为不同,因此探讨二者的超声表现,提高临床诊断的正确率具有重大意义^[1]。为探讨两种异位妊娠的超声表现,笔者对34例异位妊娠患者的临床资料进行了回顾性分析,现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将我院在2011年4月~2013年4月收治的34例宫角部妊娠和间质部妊娠患者作为研究对象。年龄在21~44岁,平均(30.2±4.3)岁,停经时间在42d~84d,平均(59.3±7.8)d。经血常规或尿常规检查,所有患者的β-HCG(绒毛膜促性腺激素)均呈阳性。伴有阴道不规则出血32例,腹痛19例。经阴道超声检查,所有患者均诊断为宫角部妊娠或者间质部妊娠。

1.2 方法

使用飞利浦非凡2540超声诊断仪,阴式探头频率7.5MHz。取膀胱截石位并暴露外阴,将耦合剂涂抹与阴道探头一端,为防止交叉感染需带上避孕带,缓慢将探头插入阴道,将探头紧贴阴道穹窿和宫颈处,对盆腔进行多切面检查。查看子宫的大小、内膜厚度,盆腔内是否有积液,宫内是否有孕囊,以及输卵管和卵巢的情况,观察有无包块或妊娠囊,包块的血流情况等。调整彩色增益至无噪音出现,调整取样框的大小,将病灶部位及周边1cm处纳入取样框中,描记血流频谱并测量RI(阻力指数),在多点测量以后取平均值。

1.3 统计学方法

采用SPSS18.0软件进行统计学处理,相关数据进行t检验、卡方检验,P<0.05,为差异有统计学意义。

2 结果

经由超声检查,诊断出宫角部妊娠15例,间质部妊娠19例。经病理检查和手术证实,间质部妊娠20例,3例因超声检查误诊为宫角妊娠,间质部妊娠超声检查诊断率为89.5%(17/19);宫角部妊娠14例,1例因超声检查误诊为间质部妊娠,宫角部妊娠超声检查诊断率为86.7%(13/15)。

超声表现:

①间质部妊娠。从20例间质部妊娠的超声图像来看,其表现主要有孕囊型、破裂型、不典型孕囊型三种。孕囊型7例,其表现为在紧贴膨隆宫角或一侧宫角探到孕囊,其与宫腔延续不连续,无完全肌层包绕,孕龄均小于40d。破裂型11例,宫底一侧膨隆,子宫增大不对称,向内可探到不均质的包块,包块边界不清晰,没有明显的子

宫肌层包绕,与宫腔不相通,其血流信号丰富,盆腔有积液。误诊病例均为此类型。不典型孕囊型2例,其图像表现类似于孕囊型,与宫腔不相通且形态不规则。

②宫角部妊娠。从14例宫角部妊娠的超声图像来看,其表现也分为孕囊型、破裂型和不典型孕囊型。其中孕囊型5例,在子宫底部一侧的近肌层探到孕囊,边界清晰,有心脏搏动和胚芽,孕龄在40~75天。孕囊直径大于20mm者可见子宫底部明显膨隆,有部分与宫腔相通,孕囊直径不大于20mm者的子宫底部膨隆不显著。破裂型5例,在宫角一侧可见不均质包块,其浆膜层部分或完全包绕,大部分与宫腔相通且边界不清。包块的RI较低,其盆腔可见液性暗区,误诊间质部妊娠为此型。不典型孕囊4例,宫底一侧有膨隆,可探及不规则混合回声或无回声区,界限清晰,包块内血流丰富。

3 讨论

宫角部妊娠,是指受精卵着床在输卵管内口与子宫交界的宫角腔隙中的一种异位妊娠。其胚胎会向宫腔内生长,它其实不能算作严格意义上的异位妊娠,宫角妊娠多在妊娠后三个月时流产,流产症状类似于普通妊娠流产^[2]。间质部妊娠,是指受精卵着床与输卵管间质部,并在此处生长发育的异位妊娠^[3]。输卵管的间质部连接着宫角,其长度在2.0cm左右,受精卵生长越靠近宫腔侧,输卵管破裂的时间越晚,就越难以与宫角部妊娠相区分。仅仅依靠临床鉴别,来诊断这两种异位妊娠是十分困难的。

阴道超声检查,可清晰地查看子宫全貌,以及妊娠囊与子宫间的关系,可仔细区分妊娠囊与宫腔的连接方式,判断妊娠囊有无肌层包绕等,同时还能在细节上对内膜与包块的关系,周边肌层的完整性加以分辨,尤其是在孕早期无阴道出血的情况下,判断更为准确^[4]。

本次研究结果中,通过阴道超声检查,诊断间质部妊娠的正确率为89.5%,宫角部妊娠为86.7%,据此表明,阴道超声检查,在孕早期检查诊断质部妊娠和宫角部妊娠具有重要价值,其能为临床治疗提供有效的诊断依据。

【参考文献】

- [1]万仪芳,孔慧敏. 宫角妊娠与间质部妊娠的早期经阴道超声表现及鉴别[J]. 上海医学,2009,10:896-898+835.
- [2]周柳英,陈德新. 经阴道超声检查在子宫间质部妊娠与宫角部妊娠超声诊断与鉴别中的价值[J]. 四川医学,2010,07:999-1000.
- [3]张晓霞. 早期宫角妊娠与间质部妊娠超声图像的对比研究[D]. 新疆医科大学,2009.
- [4]薛艳. 宫角妊娠与输卵管间质部妊娠的超声声像图以及血清绒毛膜促性腺激素对比研究[D]. 山西医科大学,2012.