

子宫颈妊娠 7 例的临床分析

莫 璐, 檀大美, 王 娟, 林 秀

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人口和计划生育研究中心

作者简介: 莫 璐(1958-), 女, 大学专科, 主治医师, 研究方向: 计划生育与不孕不育。E-mail: tdx912@163.com

通讯作者: 王 娟(1969-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 妇科内分泌疾病诊治。E-mail: 905585863@qq.com

[摘要] 目的 探讨子宫颈妊娠的治疗方案。方法 对中心 1998-01 ~ 2011-01 收治的 7 例早期诊断明确的子宫颈妊娠患者的临床资料进行回顾性分析。结果 7 例子宫颈妊娠患者中 4 例行宫颈搔刮合并用甲氨喋呤(MTX) + 米非司酮治疗, 3 例 B 超引导下行宫颈妊娠胚胎减灭术, 经治疗后均取得较满意效果。结论 子宫颈妊娠早期诊断明确并选择适宜的治疗方法, 效果较好。

[关键词] 子宫颈妊娠; 治疗

[中图分类号] R 714.22+6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0758-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.22

Clinical analysis on seven cases of cervical pregnancy MO Lu, TAN Da-xian, WANG Juan, et al. Research Center of Population and Family Planning, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To explore the treatment schemes of cervical pregnancy. **Methods** Seven cases of cervical pregnancy were retrospectively analyzed which were treated in our centre for the last ten years. **Results** In all of 7 cases of cervical pregnancy, 4 cases were treated with cervix scratching, MTX and Mifepristone. 3 cases were exterminated the embryo under B ultrasound guidance. The therapeutic effects in 7 cases were satisfactory. **Conclusion** Early diagnosing and selecting propriety methods to treat the cervical pregnancy can obtain the good outcomes.

[Key words] Cervical pregnancy; Treatment

宫颈妊娠是异位妊娠中罕见的一种, 其发生率仅为各种异位妊娠总数的 1%^[1], 但是近年来有上升的趋势。宫颈妊娠由于胚胎植于子宫组织学内口以下的宫颈内膜, 宫颈组织薄弱, 血管丰富, 处理不当可致严重出血、休克甚至死亡。本文对 7 例宫颈妊娠病例进行回顾性分析, 对早期确诊的宫颈妊娠选择治疗方案进行探讨。

1 临床资料

1.1 一般资料 我中心 1998-01 ~ 2011-01 共收治宫颈妊娠 7 例。年龄 28 ~ 42 岁, 平均 34.7 岁; 孕 2 ~ 6 次; 7 例均有人工流产史, 其中有剖宫产史 1 例, 体外受精-胚胎移植助孕 3 例, 输卵管吻合术后 1 例。

1.2 临床症状与体征 7 例患者均有停经史, 停经时间为 43 ~ 59 d, 平均 45 d; 有反复阴道流血史, 其中 1 例诊断为先兆流产住院保胎, 在治疗过程中确诊; 3 例为宫内宫外同时妊娠。妇科检查: 宫颈呈紫蓝色、质软, 呈桶状膨大, 宫口微张开, 有 1 例可触及柔软的胎盘组织; 宫体触诊大小正常或稍大。手术

后病理诊断均符合临床诊断。

1.3 辅助检查结果 7 例血 β -HCG 均升高, 平均在 2 200 ~ 5 800 IU/L; 7 例 B 超诊断均为宫颈妊娠, 其中 1 例早期 B 超发现妊娠囊位置底下, 宫腔内见大量液性暗区, 定期复查确诊为宫颈妊娠; 3 例 B 超诊断为宫内宫外同时妊娠。

2 治疗方法及结果

3 例确诊后在严密观察及做好手术前准备情况下用甲氨喋呤(MTX) + 米非司酮治疗, 用药 3 ~ 5 d 后检测血 β -HCG, β -HCG 下降后给予宫颈搔刮, 搔刮干净后用消毒纱布填充宫颈创面; 1 例诊断宫颈妊娠的患者急诊入院后在妇科检查过程中突发大出血、休克, 即行宫颈搔刮, 并用纱布填充宫颈, 建立 3 条静脉通道行抗休克治疗, 搔刮术后检测血 β -HCG 下降至 < 20 IU/L, 月经复潮后复查 B 超正常。另 3 例为宫内宫外同时妊娠, 在 B 超引导下经阴道行胚胎减灭术, 宫内胚胎未受到损伤, 其中 2 例已经顺利生产 1 孩, 孩子健康; 另 1 例现妊娠 5 个月。7 例宫

颈妊娠由于治疗方法恰当,疗效满意,保留了生育的能力。

3 讨论

3.1 子宫颈妊娠比较罕见,近年来随着人工流产、剖宫产及宫内节育器使用的增多,异位妊娠的发病率逐年上升^[2]。多次的人工流产、分娩、剖宫产等均可导致子宫内膜炎症,子宫内膜的缺失、瘢痕化使得子宫内膜不适宜胚胎的着床,而导致胚胎着床于宫颈,可见多次宫腔操作是其重要发病因素之一,因此育龄妇女应做好避孕以减少宫腔手术^[3]。另外辅助生殖技术的广泛应用也有一定的关系,移植多个胚胎、移植的位置、注入的力度、宫腔是否适宜着床等均有一定的关系。本中心收治的7例子宫颈妊娠有3例是体外受精胚胎移植助孕患者,虽然例数不多但是应该引起我们注意;另外子宫内膜的发育与孕卵的发育不同步也相关,输卵管结扎术后的患者,吻合后输卵管较原来的长度明显的缩短,本组7例患者中有1例为输卵管吻合术后的患者,由于例数较少,宫颈妊娠原因尚未真正明确,有待进一步的探讨。

3.2 宫颈妊娠的危害极大,因为绒毛侵蚀子宫颈肌层,破坏其血管及肌壁,子宫颈肌肉薄弱,收缩力差,可致大量阴道出血、休克;早期诊断及早期制定治疗方案非常重要,阴道B超是诊断宫颈妊娠最有效的手段,如果患者早孕期间少量阴道流血,B超提示妊娠囊位置底下,要引起我们足够的重视,定期复查B超达到监测的目的;此外对于做体外受精-胚胎移植助孕的患者,在准备阶段可以考虑做宫腔镜检查,宫腔畸形、粘连、子宫内膜缺损的患者在怀孕后要定期B超检查,以达到早期发现;早期诊断在治疗上选择

的余地大,可以最大程度地保留生育功能。

3.3 在现代医学技术的飞速发展中,宫颈妊娠的治疗已经不是单一的切除子宫,MTX对滋养细胞的抑制作用明显,MTX已经成为治疗异位妊娠的首选药物,滋养细胞分裂受阻,胚胎发育停止而死亡^[4];米非司酮在体内与孕酮争夺受体,使胚胎得不到孕酮的支持而脱落和绒毛组织变性,剥离;两个药物相辅相成,杀胚作用明显,在胚胎活性降低或胚胎死亡后进行宫颈妊娠搔刮,手术的成功有了极大的保障。其次是运用B超引导下经阴道行胚胎减灭术,本组只有3例患者运用了此方法,3例患者均为宫内外同时妊娠,但是这是一个良好的开端,给我们在治疗方面提供了另一个方向,在治疗宫颈妊娠中可以尝试的方法还很多,有报道^[5,6]介入治疗及中西医结合治疗宫颈妊娠也取得了良好的效果,但是不管用那种方法治疗都需要做好输血及子宫全切的手术准备。

参考文献

- 1 Ginsburg ES, Frates MC, Rein MS, et al. Early diagnosis and treatment of cervical pregnancy in an in vitro fertilization program [J]. *Fertil Steril*, 1994, 61(5): 966-969.
- 2 姚远, 胡丽娜. 异位妊娠发病率及误诊的主要原因 [J]. *实用妇产科杂志*, 2005, 21(6): 321-322.
- 3 陈玉华, 梁小云, 王宏伟. 宫颈妊娠9例诊治分析 [J]. *中国实用医药*, 2006, 1(1): 28-30.
- 4 丰有吉, 李荷莲. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 65.
- 5 余新林, 张小莉, 郭丽. 介入治疗在子宫颈妊娠中应用的临床研究 [J]. *甘肃科技纵横*, 2008, 37(2): 182, 185.
- 6 张晓霏, 张群. 中西医结合治疗宫颈妊娠35例 [J]. *现代中西医结合杂志*, 2011, 20(5): 595-596.

[收稿日期 2011-05-03][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

参考文献中英文作者名的著录方法

医学期刊的论文中,引用英文文献的比例很高,但有不少作者将英、美人的姓名搞错,以至用光盘核实时出现错姓、错名或姓名全错。英、美人姓名的习惯写法是:“名”可以有1个、2个或3个,但“姓”只有一个。姓是不可以简写的;“名”可以缩写,第一个字母大写,不用缩写点。

例如:John Quincy Public 写为 Public JQ

· 本刊编辑部 ·