

# 宫腔粘连术后妊娠1例诊疗体会并文献复习

刘晨<sup>1</sup>, 袁芳<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>青岛大学医学院, 山东 青岛

<sup>2</sup>青岛大学附属医院妇科, 山东 青岛

收稿日期: 2024年3月23日; 录用日期: 2024年4月16日; 发布日期: 2024年4月23日

## 摘要

目的: 回顾性分析宫腔粘连术后妊娠1例并结合相关文献讨论宫腔粘连的治疗方式及对妊娠结局的影响。方法: 以病例报告的方式, 复习国内外文献报道, 进一步分析宫腔粘连的治疗方式及对妊娠结局的影响。结论: 宫腔粘连以宫腔镜手术为主要治疗方式, 术后辅助应用药物和球囊等促进子宫内膜修复、预防复发, 其导致的不孕在治疗后可恢复生育能力。

## 关键词

宫腔粘连, 继发不孕症, 宫腔镜

# Diagnosis and Treatment Experience of Pregnancy Following Intrauterine Adhesion Surgery: A Case Report and Literature Review

Chen Liu<sup>1</sup>, Fang Yuan<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Medical College, Qingdao University, Qingdao Shandong

<sup>2</sup>Department of Gynecology, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2024; accepted: Apr. 16<sup>th</sup>, 2024; published: Apr. 23<sup>rd</sup>, 2024

## Abstract

**Objective:** To retrospectively analyze 1 case of spontaneous pregnancy after intrauterine adhe-

\*通讯作者。

sions and discuss the treatment of intrauterine adhesions and its influence on pregnancy outcome. **Methods:** By means of case report, the literature at home and abroad was reviewed to further analyze the treatment of uterine adhesions and its influence on pregnancy outcome. **Conclusion:** Hysteroscopic surgery is the main treatment for intrauterine adhesions. Postoperative adjuvant use of drugs and balloons can promote endometrial repair and prevent recurrence, and the infertility caused by it can restore fertility after treatment.

## Keywords

Intrauterine Adhesion, Secondary Infertility, Hysteroscope

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

宫腔粘连(Intrauterine Adhesions, IUA)是世界范围内常见的女性生殖系统疾病之一,其特征是子宫内膜纤维化,宫腔或宫颈管部分粘连或完全粘连。IUA 的形成有很多原因,流产、刮宫、子宫肌瘤切除、感染等任何会对子宫内膜造成损伤的操作均可能导致其发生,其中流产是最主要的原因[1] [2]。常见的临床表现为月经不规律、经量减少甚至闭经、继发不孕和习惯流产、周期性下腹痛等[3]。可通过经阴道 B 超、宫腔镜检查等方式诊断。其中宫腔镜检查是诊断 IUA 的金标准,能在直视下看到宫腔形态,但它操作较为复杂,有些患者术后会出现严重腹痛或大量阴道流血,且有术后感染的风险。经阴道 B 超诊断准确率较低,有研究表明,经阴道超声检查的敏感性在 62.5%左右,但操作简单且无创[4] [5]。

## 2. 病历资料

患者女,31 岁,既往体健,妊娠 2 次,顺产 1 胎,流产 1 胎,26 岁经阴顺娩一女婴,30 岁因“胚胎停育”行人工流产。患者术后月经量较前减少,积极备孕 1 年后未妊娠,于我院行经阴道妇科 B 超,B 超示内膜厚约 0.4 cm,内回声欠均匀,连续性欠佳,宫腔中上段见宽约 0.1 cm 条状低回声带连于子宫前后壁。宫腔低回声带,考虑宫腔粘连带可能。遂因“清宫术后 1 年,发现宫腔粘连 3 周余”于 2021 年 9 月 1 日入院。入院检查、化验及妇科查体未见明显异常。入院诊断:宫腔占位性质待诊:宫腔粘连?继发性不孕。入院后完善相关检查检验,排除手术禁忌后,行宫腔镜下宫腔粘连松解术治疗。术中见:宫颈管形态正常,宫腔形态失常,两侧壁内聚呈窄桶状,宫腔中下段前后壁粘连,不能暴露宫底及两侧宫角部,两侧略有缝隙。超声引导下以微型剪刀犁田式减除中下段两侧壁粘连,宫腔恢复正常形态,子宫内膜薄,两侧输卵管开口隐约可见。术后宫腔放置 COOK 球囊、防粘连凝胶。患者术后恢复好,出院后予口服芬吗通等药物治疗促进内膜修复。术后一周门诊复查,常规消毒取出 COOK 球囊,再次消毒放置防粘连凝胶一支。术后 2 月,月经结束后门诊复查宫腔未见宫腔粘连,指导备孕。

患者备孕后自然妊娠,孕早期 B 超:子宫前位,增大,肌层回声均匀,宫腔内见孕囊:大小约 6.2 × 5.0 × 3.1 cm,内见卵黄囊及长约 2.0 cm 胚胎(符合 8 周 5 天),胎心搏动:183 次/分。可见心管搏动。双侧附件区为探及异常包块回收。直肠子宫陷凹未见明显液性回声。后于 2022 年 8 月 31 日,孕 40 周 4 天我院住院待产,孕期定期产检,NT、唐筛、无创、胎儿系统超声、OGTT、GBS、血压等未见明显异常,胎盘正常,无胎儿窘迫、胎膜早破。入院诊断:妊娠合并巨大儿?孕 40 周 4 天 G3P1。患者因妊娠合并

巨大儿? 要求行剖宫产, 于 2022 年 09 月 01 日 13:36 以 LOA 娩出一女婴, Apgar 评分 1~10 分钟均为 10 分, 体重 4230 g。羊水清, 胎盘胎膜娩出完整。术后恢复良好, 于术后第 3 天出院。

### 3. 讨论

宫腔镜检查是诊断 IUA 的金标准, 根据中国宫腔粘连诊断分级评分标准, 可将 IUA 分为轻度、中度、重度[6]。本例患者纤维性粘连, 范围约 1/3~2/3, 宫腔镜下可见宫腔两侧壁内聚呈窄桶状, 不能暴露宫底及两侧宫角部, 有人工流产病史并伴有经量减少及不孕症状。综合分析, 符合中度宫腔粘连指标。

IUA 需要遵从个体化的治疗方式, 根据不同患者的病情及需求来综合决定是否进行治疗及具体治疗方式。本例患者有生育需求, 且未避孕未孕 1 年, 具有治疗指征。

#### 3.1. TCRA 是宫腔粘连主要治疗方式

宫腔镜下宫腔粘连分离术(Transcervical Resection of Adhesion, TCRA)在宫腔镜的直视下分离粘连组织, 恢复宫腔解剖形态, 是治疗 IUA 最主要的主要方法。分离粘连的方式可分为电切术与冷刀分离术[7]。宫腔镜下电切术可借助电刀精确有效分离宫腔粘连并电凝止血, 手术难度及出血风险较小。但电刀的热损伤效应会损伤周围子宫内膜甚至肌层组织, 刺激炎症因子升高, 容易形成瘢痕组织, 术后再次发生粘连的风险较高。相对于电切术, 宫腔镜下冷刀分离术利用剪刀直接剪开切除粘连组织, 无热损伤效应, 可减少周围内膜及组织的损伤, 并减少炎症渗出, 但止血效果较差[8] [9]。

#### 3.2. 术后及时促进子宫内膜修复

目前促进子宫内膜修复主要通过雌激素或雌孕激素治疗, 调节患者内分泌功能, 促进子宫内膜再生与修复, 减少粘连复发的概率, 治疗后生育率及月经恢复率大大增加, 且治疗方式方便多样, 可以口服、经阴道给药或经皮给药[10]。除了雌激素治疗, 大量动物实验证明不同来源的干细胞移植治疗可以促进子宫内膜的修复[11]。干细胞联合雌激素治疗宫腔粘连在多种动物实验研究中被证实具有良好的治疗效果, 整体效果优于单一方案[12]。在郭意欣等[13]的动物研究, 雌激素联合干细胞治疗组的大鼠子宫内膜纤维化程度减少、腺体数量增多, 治疗效果优于雌激素组及干细胞移植组。

#### 3.3. 术后预防宫腔粘连复发

TCRA 后未放置物理屏是粘连复发的独立危险因素[14]。宫腔内放置球囊能够机械隔离宫腔创面, 形成支撑作用, 还可以保护子宫内膜、促进子宫内膜增生修复, 压迫止血促进引流液流出, 减少感染的风险[15]。生物防粘连胶质可以分离创面、调节炎症反应、为子宫内膜提供适宜修复的微环境[16]。应用多个方案综合预防宫腔粘连术后宫腔粘连, 可减少患者再次手术的风险。

#### 3.4. 宫腔粘连严重影响患者生育功能

宫腔粘连易造成不孕或反复流产[17]。宫腔粘连治疗后应进行宫腔镜二次探查术, 明确宫腔形态及子宫内膜修复状态, 排除影响妊娠的因素, 并对有生育需求的患者提供受孕指导, 选择合适的受孕方式。在妊娠过程中应加强孕期监测, 预防妊娠并发症。

本例患者既往有妊娠史, 人工流产清宫后未避孕未孕 1 年, B 超、宫腔镜检查均提示宫腔粘连, 其余检查化验未见明显异常, 可得其继发不孕与宫腔粘连相关。确诊为宫腔粘连后行 TCRA 治疗, 采用剪刀犁田式切开粘连组织, 减少内膜损伤, 有助于生育功能的恢复。术后使用雌激素促进子宫内膜修复, COOK 球囊、生物凝胶预防粘连复发。复查宫腔镜检查未见粘连且内膜恢复情况可。术后指导备孕后自然妊娠, 妊娠过程顺利, 无妊娠并发症。

## 4. 结论

宫腔粘连应采用个体化综合治疗方案, 以宫腔镜手术为主, 术后应使用雌激素或雌孕激素等药物促进子宫内膜修复再生, 应用 COOK 球囊、防粘连生物凝胶等方式预防粘连复发。术后应复查宫腔镜检查, 明确宫腔形态及内膜状态。对于宫腔粘连导致不孕的患者, 排除其他影响妊娠因素后, 可通过系统治疗恢复生育能力。

## 参考文献

- [1] Asherman, J. (1948) Amenorrhoea Traumatica (Atretica). *The Journal of Obstetrics and Gynaecology of the British Empire*, **55**, 23-30. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1948.tb07045.x>
- [2] 陈丽, 杨霞. 中重度宫腔粘连的高危因素分析[J]. 实用妇产科杂志, 2023, 39(8): 599-602.
- [3] Lee, W.L., Liu, C.H., Cheng, M., *et al.* (2021) Focus on the Primary Prevention of Intrauterine Adhesions: Current Concept and Vision. *International Journal of Molecular Sciences*, **22**, 5175. <https://doi.org/10.3390/ijms22105175>
- [4] 芮红苇, 罗永梅. 宫腔镜检查在不孕症诊断中的临床价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(18): 82-85.
- [5] 刘芳, 王美容. 经阴道超声成像和宫腔镜在宫腔粘连中的诊断价值[J]. 医学影像学杂志, 2016, 26(6): 1138-1140.
- [6] 中华医学会妇产科学分会. 宫腔粘连临床诊疗中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2015(12): 881-887.
- [7] 吕琳. 宫腔镜下两种手术方式治疗宫腔粘连的效果观察[J]. 浙江医学, 2023, 45(5): 504-507+513.
- [8] 胡芝仙, 陶丽君. 宫腔镜下电切术与冷刀术治疗宫腔粘连的临床效果观察[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(4): 773-776.
- [9] 方利红, 江丽娟. 宫腔镜冷刀微剪分离术治疗重度宫腔粘连的临床治疗效果[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(1): 98-100.
- [10] 刘慧星, 宾力, 朱雪红, 等. 宫腔粘连分离术后雌激素辅助治疗的研究进展[J]. 国际妇产科学杂志, 2023, 50(6): 618-622.
- [11] Alawadhi, F., Du, H., Cakmak, H., *et al.* (2014) Bone Marrow-Derived Stem Cell (BMDSC) Transplantation Improves Fertility in a Murine Model of Asherman's Syndrome. *PLOS ONE*, **9**, e96662. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096662>
- [12] 张思雯, 王厚梅, 邢明月, 等. 间充质干细胞联合雌激素治疗宫腔粘连的研究进展[J]. 广西医学, 2023, 45(7): 837-842.
- [13] 郭意欣, 关婷. 人脐带间充质干细胞移植联合雌激素治疗大鼠宫腔粘连的实验研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2019, 20(6): 523-527.
- [14] 方丽娟, 潘惠珍. 宫腔镜下宫腔粘连分离术后粘连复发因素分析及预防对策[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(11): 2683-2687.
- [15] Qu, S. and Zhou, P. (2021) Post-Hysteroscopy Duration of the Cook Balloon Uterine Stent Effect on the Re-Adhesion Formation. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, **31**, 1163-1167. <https://doi.org/10.29271/jcpsp.2021.10.1163>
- [16] Zhou, Q., Shi, X., Saravelos, S., *et al.* (2021) Auto-Cross-Linked Hyaluronic Acid Gel for Prevention of Intrauterine Adhesions after Hysteroscopic Adhesiolysis: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, **28**, 307-313. <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2020.06.030>
- [17] Carbonnel, M., Pirtea, P., De Ziegler, D., *et al.* (2021) Uterine Factors in Recurrent Pregnancy Losses. *Fertility and Sterility*, **115**, 538-545. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2020.12.003>