

阴道超声诊断多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠一例

周毛毛^{1,2}, 陈宥艺², 刘莉^{1,3*}

¹西安医学院, 陕西 西安

²西安市人民医院(西安市第四医院), 陕西 西安

³陕西省人民医院, 陕西 西安

收稿日期: 2023年11月27日; 录用日期: 2023年12月21日; 发布日期: 2023年12月27日

摘要

宫颈妊娠是一种特殊类型的异位妊娠, 其发生率较低, 约为1:12000~1:2500, 但风险特别大, 易引发大出血等不良影响, 需要尽早诊断与治疗。近年来随着辅助生殖技术的发展与宫腔手术的广泛开展, 宫颈妊娠的发病率呈上升趋势。经阴道超声检查作为一种简便、无创、经济的常用辅助诊断方式, 在妇产科疾病诊断中具有很高的应用价值, 成为早期筛查妇产科疾病的重要手段。多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠病例较少见, 宫颈囊肿较大时与宫颈妊娠囊不易分辨, 对诊断造成了一定的困难, 经阴道彩色多普勒超声检查对宫颈妊娠的早期诊断提供了可靠依据。

关键词

宫颈妊娠, 宫颈囊肿, 彩色多普勒超声检查

A Case of Multiple Cervical Cysts Complicated with Cervical Pregnancy Diagnosed by Vaginal Ultrasonography

Maomao Zhou^{1,2}, Youyi Chen², Li Liu^{1,3*}

¹Xi'an Medical University, Xi'an Shaanxi

²Xi'an People's Hospital (Xi'an Fourth Hospital), Xi'an Shaanxi

³Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an Shaanxi

Received: Nov. 27th, 2023; accepted: Dec. 21st, 2023; published: Dec. 27th, 2023

*通讯作者。

文章引用: 周毛毛, 陈宥艺, 刘莉. 阴道超声诊断多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠一例[J]. 临床医学进展, 2023, 13(12): 19878-19882. DOI: 10.12677/acm.2023.13122800

Abstract

Cervical pregnancy is a special type of ectopic pregnancy, and its incidence is low, about 1:12000~1:2500, but the risk is particularly large, easy to cause severe bleeding and other adverse effects. There is the need for early diagnosis and treatment. In recent years, with the development of assisted reproductive technology and the widespread development of uterine surgery, the incidence of cervical pregnancy is on the rise. Transvaginal ultrasound, as a simple, non-invasive and economical auxiliary diagnostic method, has a high application value in the diagnosis of obstetrics and gynecology diseases, and has become an important means of early screening of obstetrics and gynecology diseases. The cases of multiple cervical cysts complicated with cervical pregnancy are rare, and the larger cervical cysts are difficult to distinguish from the cervical pregnancy sac, which causes certain difficulties in diagnosis. Transvaginal color Doppler ultrasound provides a reliable basis for the early diagnosis of cervical pregnancy.

Keywords

Cervical Pregnancy, Cervical Cyst, Color Doppler Ultrasound

Copyright © 2023 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

宫颈妊娠是指受精卵着床于组织学内口水平以下的宫颈管，并在此处生长的一种特殊类型的异位妊娠，发病率极低，宫颈妊娠若未得到早期诊断，或因误诊而盲目清宫，易引发大出血而导致失血性休克等危及患者生命。临床上一旦发生宫颈妊娠，尽早诊断及治疗至关重要，经阴道彩色多普勒超声诊断能对宫颈妊娠患者进行全方位检测、超声影像成像更为清晰、用时更短、早期确诊率较高，诊断符合率为93.3%，更适用于临床诊断宫颈妊娠[1]。宫颈囊肿又称为“子宫颈腺潴留囊肿”“纳氏腺囊肿”“纳博特囊肿”，多为生理性变化，也可能是慢性宫颈炎的一种，常为多发，患者通常无明显症状，无需治疗，超声检查能清楚的显示囊肿数量、部位等[2]。近年来报道的宫颈妊娠病例多与辅助生殖技术术后助孕相关，关于多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠的文献并不多见。本文报道西安市人民医院(西安市第四医院)收治的一例促排卵治疗后多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠的病例资料，根据相关的参考文献和数据总结分析了阴道超声诊断多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠。

2. 病例资料

患者27岁，结婚一年，夫妻同居，性生活正常，近半年未避孕未孕，月经不规律，月经周期30~180天，B超提示卵巢为多囊样改变，有子宫内膜息肉。本周促排卵治疗，9月1日经治疗后B超提示左侧卵巢黄体形成，排卵后16天，雌二醇测定149 pg/ml，孕酮测定3.87 ng/ml，总 β 人绒毛膜促性腺激素测定131.00 mIU/ml，排卵后19天，雌二醇测定152 pg/ml，孕酮测定15.30 ng/ml，总 β 人绒毛膜促性腺激素测定338.00 mIU/ml，早期血HCG翻倍正常。排卵后27天，总 β 人绒毛膜促性腺激素测定4338.00 mIU/ml，当日超声提示：宫颈多发囊肿，较大者26×10 mm(见图1)，宫颈妊娠，宫颈可见10×6×8 mm的孕囊，其内可见卵黄囊(见图2)。紧急住院治疗，患者入院后积极完善术前准备，于当日在全麻下行宫

腔镜下宫颈妊娠清除术，置入宫腔镜检查见：宫颈管后壁可见直径约 1.5 cm 凹陷，其内可见少许紫蓝色妊娠组织残留，宫腔形态正常，子宫内膜厚，海绵状，双侧输卵管开口可见，电切环(未通电)逐次勾、刮除宫颈管内残留组织，过程中阴道出血增多，给予宫颈注射卡前列素氨丁三醇 250 ug，缩宫素注射液 10 U，静滴缩宫素注射液 10 U 后出血减少。术后给予促宫缩、预防感染对症处理，观察生命体征及阴道出血情况。术后 1 天，患者精神好，诉阴道出血不多，无其他不适。



Figure 1. Multiple cervical cysts

图 1. 多发宫颈囊肿

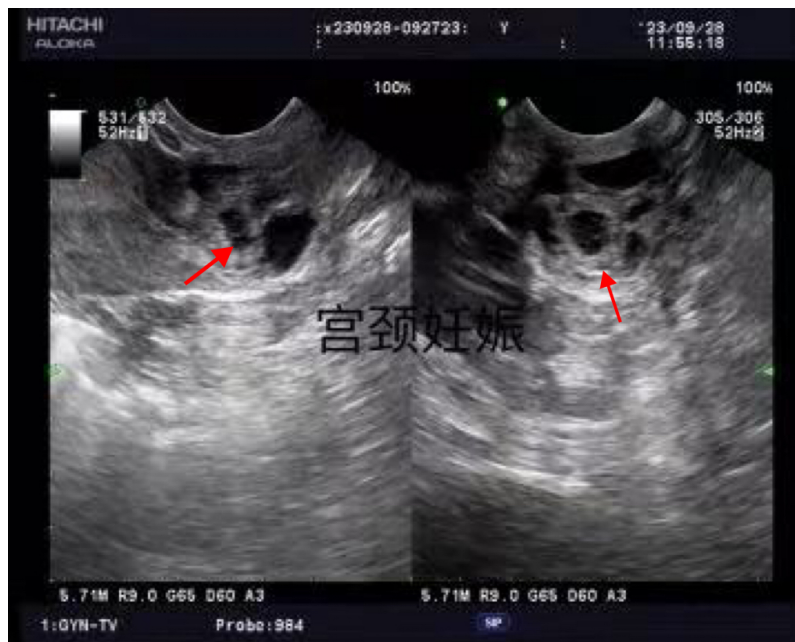


Figure 2. Cervical pregnancy

图 2. 宫颈妊娠(红色箭头所指为宫颈妊娠妊娠囊)

3. 讨论

3.1. 经阴道超声诊断多发宫颈囊肿合并宫颈妊娠的要点

经阴道彩色多普勒超声是目前临床上诊断妇科疾病的首选检查方法[3], 尤其对于异位妊娠诊断, 在结合血清 HCG 水平监测时, 成为最为直接、高效, 且准确率最高的方法。宫颈囊肿的声像图特点: 宫颈无回声区, 单发或多发, 形态多呈圆形, 也可呈椭圆形, 边界清晰, 后方回声增强, 有时可伴有宫颈肥大。宫颈妊娠声像图特点[4]: 子宫内膜增厚明显并且呈蜕膜反应, 未见妊娠囊影像; 宫颈增大其内可见妊娠囊样回声, 因宫颈管腔狭小, 妊娠囊形态不规则, 可呈椭圆形, 宫颈管与宫腔不相通。宫颈妊娠需与难免流产、稽留流产等相鉴别, 后者妊娠囊早期位置多正常位于宫腔, 伴流血腹痛后可见妊娠囊下移, 伴宫腔和宫颈管相通, 可伴宫颈口开放。本病例中由于宫颈囊肿多发, 且囊肿较大者为 $26 \times 10 \text{ mm}$, 易与妊娠囊相混淆, 为诊断造成一定困难, 主要鉴别诊断点: 宫颈囊肿无回声区后方回声增强, 宫颈妊娠囊周边回声增强, 妊娠囊见卵黄囊可明确宫颈妊娠诊断, 同时在明确妊娠的状态下, 超声影像并未发现其他部位的妊娠图像时, 更要关注宫颈囊肿的监测, 防止漏诊宫颈妊娠。

3.2. 宫颈妊娠的病因、临床表现及诊断方法

宫颈妊娠的发病机制与可能原因为: ① 人类辅助生殖技术; ② 子宫内膜受损; ③ 宫腔形态改变; ④ 受精卵运行与子宫内膜发育不同步; ⑤ 其他因素, 如感染、吸烟、阴道冲洗或口服避孕药等情况[5]。宫颈妊娠是一种罕见的异位妊娠, 病率低, 临床表现缺乏特异性, 早期并无明显临床表现, 随着孕周增加, 因宫颈平滑肌组织较少, 妊娠组织进一步的发育, 可出现无痛性阴道出血。本病例中患者既往 B 超提示存在子宫内膜息肉, 可能是造成受精卵着床位置异常的因素。妊娠后患者早期无任何不适, 且 HCG 翻倍正常, 化验指标无明显异常, 临床不易发现, 若诊治不及时, 可能会突然阴道大量出血而危及患者生命[6]。宫颈妊娠的诊断主要包括病史、妇科查体及其他辅助检查, 妇科检查有时可见宫颈膨大呈紫蓝色, 出血多时可见宫颈外口开放, 宫颈管内可见妊娠组织, 辅助检查首选血 HCG 联合超声检查, 尤其是经阴道超声诊断率较高, 典型超声图像为[7]: (1) 宫腔内未见妊娠囊。(2) 宫颈内可见妊娠囊或混合回声包块(部分妊娠囊内可见胎芽或胎心搏动); 宫颈内口关闭。(3) 彩色多普勒显示宫颈妊娠囊周边有较丰富高速低阻动脉血流信号。必要时行 MRI 检查。

3.3. 宫颈妊娠的治疗

宫颈妊娠一经确诊, 需尽早治疗, 具体治疗方法选择因人而异, 应结合患者年龄、心理状况、妊娠时间及孕囊大小、有无再生育需求及治疗费用等因素来制定个体化治疗手段, 目前主要包括保守治疗、药物治疗、手术治疗、介入治疗(动脉栓塞)和高强度聚焦超声消融治疗。保守治疗主要用于胚胎无活性且已排出妊娠组织, 且出血不多病情平稳的患者; 药物治疗的目的是杀胚或者降低胚胎的活性, 主要包括全身用药和局部用药, 全身用药常使用孕激素拮抗剂(米非司酮)和胚胎毒性剂(MTX 等), 局部用药多使用胚胎毒性剂(MTX, KCl 等)。手术治疗主要包括清宫术、宫腔镜下宫颈妊娠物清除术、宫颈锥切术及全子宫切除术等, 手术治疗效果明确。介入治疗选用动脉栓塞术, 目前最常用的是选择性栓塞子宫动脉, 通过阻断子宫动脉血流使宫颈妊娠组织丧失营养支撑从而达到杀胚的目的。刘洁等[8]研究表明子宫动脉栓塞术联合宫腔镜下刮宫术治疗宫颈妊娠疗效确切, 有助于减轻手术创伤, 减少术中意外现象发生, 降低子宫切除率, 促进患者尽早康复, 值得推广。另外高强度聚焦超声消融治疗是一种无创治疗方法, 利用聚焦的超声波能量转换成热能从而破坏宫颈妊娠物活性, 但其费用相对较高, 且普及性较低, 目前应用此种治疗方式的医疗机构较少。由于宫颈妊娠的诊断时机和处理的难易程度不一, 因此预后也不尽相同, 但早诊断、早治疗是关键。临床中也可根据患者及医疗机构实际情况联合运用各种方法, 可提高宫

颈妊娠的治疗成功率。

3.4. 本病例救治的特点

本例患者处于最佳生育年龄，促排卵治疗后妊娠，并且有强烈的再生育需求。综合评估后，我们采用了最为直观的宫腔镜下宫颈妊娠清除术。该患者早期诊断的难点在于无腹痛、阴道出血的临床症状，且 HCG 早期翻倍正常，同时该患者接受了促排卵治疗，排卵时期明确，在后期随访和过程中，发现 HCG 值偏低，及早安排 B 超监测，及时发现了该疾病，做到了早诊断、早治疗，最大程度的保护了患者的身体健康。对于早期妊娠的女性，及时关注化验结果及适时行超声检查是十分重要的。

参考文献

- [1] 郭永鹤. 经腹及经阴道彩色多普勒超声诊断宫颈妊娠的价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(7): 73-74.
- [2] 钟家尧, 马佩婷, 陈子峰, 等. 经阴道超声诊断宫颈囊肿的临床意义[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(22): 176-177.
- [3] 李红. 经腹加经阴道超声诊断妇科疾病临床分析与应用[J]. 名医, 2020(3): 115.
- [4] 翟晶, 刘彧. 经阴道彩色多普勒超声对宫颈妊娠的诊断价值[J]. 当代医学, 2016, 22(28): 49-51.
- [5] 王舒芳, 胡梦颖, 董渠龙, 等. IVF-ET 术后宫颈妊娠同时合并卵巢妊娠一例[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2023, 42(1): 31-34.
- [6] Abdollahi, M., Lotfollahzadeh, S., Shokrpour, S., et al. (2023) Acute Coenurosis in Lambs. *Veterinary Medicine and Science*, 9, 2786-2790. <https://doi.org/10.1002/vms3.1278>
- [7] 邹宇容, 郑文兰, 文晓敏. 宫腔镜联合中西药物治疗宫颈妊娠两例并文献复习[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(15): 189-190.
- [8] 刘洁, 孙丽霞. 宫腔镜下刮宫术联合子宫动脉栓塞术在宫颈妊娠治疗中的应用效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10): 64-66.