

# 经阴道彩色多普勒超声在诊断剖宫产子宫疤痕妊娠中的价值研究

鲁秋彤

(营口妇产儿童医院影像科, 辽宁 营口 115000)

**摘要:**目的 观察在剖宫产子宫疤痕妊娠中应用经阴道彩色多普勒超声的诊断价值。方法 选取 2015 年 2 月~2017 年 6 月在我院就诊治疗的剖宫产子宫疤痕妊娠患者 120 例,均经临床病理学确诊,所有患者全部行经阴道和腹部彩色多普勒超声检查,并记为观察组(阴道超声组)和对照组(腹部超声组),观察并对比两组的检查诊断结果和影像学分析结果。结果 观察组检查准确率为 93.33%,高于对照组的 81.67%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者中切口处孕囊型 26 例,包块型 21 例,混合型 9 例,对照组患者中切口处孕囊型 25 例,包块型 19 例,混合型 5 例,两组间相比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 在剖宫产子宫疤痕妊娠中应用经阴道彩色多普勒超声进行诊断,具有更高的准确性,对于临床确诊有更佳的意义,值得推广应用。

**关键词:**子宫疤痕妊娠;剖宫产;阴道彩色多普勒超声;诊断

中图分类号:R445.1

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.05.058

文章编号:1006-1959(2018)05-0160-02

## The Value of Transvaginal Color Doppler Ultrasound in the Diagnosis of Cesarean Scar Pregnancy

LU Qiu-tong

(Department of Imaging, Yingkou Hospital for Obstetrics and Childhood, Yingkou 115000, Liaoning, China)

**Abstract:** Objective To observe the diagnostic value of transvaginal color Doppler ultrasound in cesarean section uterine scar pregnancy. Methods 120 cases of cesarean section uterine scar pregnancy treated in our hospital from February 2015 to June 2017 were selected. All were confirmed by clinicopathology and all patients were examined by transvaginal and abdominal color Doppler ultrasound and recorded as observation group (vaginal ultrasound group) and control group (abdominal ultrasound group). The results of diagnostic examination and sonographic analysis were observed and compared between the two groups. Results The accuracy of examination in the observation group was 93.33%, which was higher than that in the control group 81.67%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). In the observation group, there were 26 cases of gestational sac type at incision, 21 cases of mass type, 9 cases of mixed type, in the control group, there were 25 cases of gestational sac type at incision, 19 cases of mass type and 5 cases of mixed type. There was no significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion Transvaginal color Doppler ultrasound is more accurate in the diagnosis of uterine scar pregnancy during cesarean section. It has better significance for clinical diagnosis and is worth popularizing.

**Key words:** Uterine scar pregnancy; Cesarean section; Vaginal color Doppler ultrasound; Diagnosis

剖宫产子宫疤痕妊娠是一种少见且危险性极大的异位妊娠,指在剖宫产后女性再次妊娠时,孕囊在子宫疤痕处着床<sup>[1]</sup>。子宫内膜和子宫肌层会在剖宫产的疤痕位置存在缺陷,随着胚胎的生长绒毛深入内部,侵蚀局部血管,若不及时正确处理,极有可能引发孕妇大出血,甚至出现子宫破裂,严重威胁患者的生命安全<sup>[2,3]</sup>。本次研究选取我院 120 例经过病理学确诊为剖宫产子宫疤痕妊娠的患者,分析阴道彩色多普勒超声对于该病的诊断价值和效果,现将结果整理报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料 选取 2015 年 2 月~2017 年 6 月在营

口妇产儿童医院就诊治疗的剖宫产子宫疤痕妊娠患者 120 例,均经临床病理学确诊,尿妊娠试验均为阳性。根据随机数字表法分为观察组和对照组,每组 60 例。观察组年龄 26~42 岁,平均年龄(33.72±2.81)岁;停经时间 40~120 d,平均时间(56.60±5.31)d;距末次剖宫产时间 8 个月~8 年,平均时间(3.93±1.62)年。对照组年龄 25~43 岁,平均年龄(32.21±1.48)岁;停经时间 38~122 d,平均时间(60.28±1.91)d;距末次剖宫产时间 7 个月~9 年,平均时间(3.56±0.98)年。两组患者一般资料相比,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用经腹部彩色多普勒超声。腹部探头频率设为 3.0~5.0 MHz,并让患者保持膀胱充盈,

作者简介:鲁秋彤(1973.9-),女,辽宁大连人,本科,主治医师,研究方向:妇科及产科的常见病、疑难病的超声诊断及鉴别诊断

取仰卧位,子宫部位常规扫描,重点扫描子宫峡部剖宫产切口部位,观察有无妊娠囊或团块状异常回声。

1.2.2 观察组 采用经阴道彩色多普勒超声。阴道探头设置为频率 5.0~7.0 MHz,要求患者排空膀胱,取膀胱截石位,在探头上套入无菌安全套后,缓缓推入患者阴道,仔细观察妊娠囊和瘢痕等部位。

1.3 观察指标 观察两组患者的检查诊断结果和声像学分析结果。诊断标准<sup>[4]</sup>:①子宫腔内未见孕囊;②滋养层细胞突向膀胱,位于膀胱与宫前壁下段;③孕囊周围血供情况清晰可察,血流频谱特征显著;④可见连续性子宫前壁下段肌层明显变薄乃至中断,可见清晰子宫矢状面的羊膜囊。根据彩色多普勒超声声像学分析,将本次患者的声像学特征分为三种类型:①切口处孕囊型:孕囊朝向宫腔内生长,多位于下段宫腔内,瘢痕处肌层、胚胎、胎心可见血流信号;②包块型:孕囊朝向腹腔内成长,位于子宫前壁瘢痕内,瘢痕处肌层变薄或缺,边界欠清晰,形态不规则,周围具有明显的血流频谱特征;③混合型:囊实性混合回声包块见于子宫前壁瘢痕处,瘢痕处肌层变薄或缺,无清晰边界和形态,包块内外具有非常明显的血流频谱特征。

1.4 统计学方法 采用统计软件 SPSS19.0 分析数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验,计数资料以(%)表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者诊断结果比较 观察组患者检查准确率明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 彩色多普勒超声诊断结果比较[n(%)]

组别	n	确诊	误诊	漏诊
观察组	60	56(93.33)	4(6.67)	0
对照组	60	49(81.67)	8(13.33)	3(5.00)
$\chi^2$		7.815	4.029	5.663

注: $P < 0.05$

2.2 两组患者声像学分析结果比较 两组患者声像学结果相比,差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 彩色多普勒超声声像学分析结果比较[n(%)]

组别	n	切口处孕囊型	包块型	混合型
观察组	56	26(46.43)	21(37.50)	9(16.07)
对照组	49	25(51.02)	19(38.78)	5(10.20)
$\chi^2$		0.367	0.103	0.412

注: $P > 0.05$

## 3 讨论

剖宫产子宫疤痕妊娠是一种早期诊断困难的较为少见的异位妊娠,若患者再次妊娠或者行流产手

术,则极有可能引发患者出现大出血情况,严重时甚至导致子宫破裂,从而严重威胁患者的生命安全<sup>[5]</sup>。彩色多普勒超声检查近年来逐渐被应用于子宫疤痕妊娠的早期检查和诊断中,取得了一定效果<sup>[6-8]</sup>。但其有经腹部和经阴道两种检查方式,本次研究就是通过临床检查结果比较两种方式的优劣之处。经阴道检查的患者确诊率为 99.33%,明显高于对照组患者的 81.67%,且未存在漏诊的情况发生。究其原因,是因为经阴道超声不用充盈膀胱、不受肠气干扰、不受腹部脂肪层厚度影响、贴近子宫与病变组织,从而能够更好的显示妊娠瘢痕内及周边的血流情况以及宫腔内和切口肌层的情况。

在本次研究中,经阴道超声存在 4 例误诊情况,误诊为宫腔内妊娠,究其原因,笔者认为可能是由于宫颈管内有无妊娠物体,但宫腔内不一定无妊娠物。这是因为在早期妊娠中孕囊的快速发育,可能延伸至宫腔内。如在本次研究中,就有 2 例患者在首次检查中,瘢痕处血流信号并不明显,妊娠物与膀胱间子宫肌层变薄,并且分界模糊,阻力指数降低。

综上所述,在剖宫产子宫疤痕妊娠中应用经阴道彩色多普勒超声进行诊断,具有更高的准确性,对于临床确诊有更佳的意义,值得推广应用。

## 参考文献:

- [1]王保纪.经阴道彩色多普勒超声检测剖宫产子宫疤痕妊娠中的临床意义研究[J].中外医疗,2016,35(7):175-177.
- [2]梁娟,何玉宁.经阴道彩色多普勒超声在剖宫产术后子宫疤痕妊娠中的应用价值[J].中外女性健康研究,2017,24(6):165.
- [3]袁志英,黄瑞,尚德品.经阴道彩色多普勒超声在诊断剖宫产子宫疤痕妊娠的临床意义[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(37):137,139.
- [4]魏玉芹.经阴道彩色多普勒超声在诊断剖宫产子宫疤痕妊娠中的价值研究[J].中国农村卫生,2016(22):77.
- [5]王珉鑫,孙咏梅.经阴道彩色多普勒超声在剖宫产术后子宫疤痕妊娠中的诊断价值[J].中国现代医生,2016,54(31):97-98.
- [6]刘雪飞.经阴道彩色多普勒超声对剖宫产术后子宫疤痕处早期妊娠的诊断价值分析[J].中国医师杂志,2011,13(2):237-239.
- [7]范志华.经阴道彩色多普勒超声对剖宫产术后子宫疤痕妊娠的诊断价值(附 50 例分析)[J].福建医药杂志,2016,38(6):140-142.
- [8]孙雪梅,王淑云,梁梅,等.彩色多普勒超声检测滋养细胞血流信号在剖宫产术后子宫疤痕妊娠早期诊断中的应用[J].临床超声医学杂志,2014,16(7):502-503.

收稿日期:2017-8-31;修回日期:2017-9-5

编辑/王海静