经验交流

盆腔脓肿 12 例分析

陈佩玉, 胡卫东

作者单位: 245000 安徽, 黄山市首康医院妇产科

作者简介: 陈佩玉(1967-), 女, 大学本科, 学士, 副主任医师, 研究方向: 妇产科临床诊治。E-mail: jnxccpy@126.com。

[摘要] 目的 探讨减少盆腔脓肿(PA)的误诊及治疗方法。方法 对 12 例 PA 患者病史、诊治经过及转归进行回顾性分析。结果 本组误诊率为 41.7%。11 例住院手术治疗, 10 例随访 1 年无下腹痛及盆腔包块现象。结论 详细的病史采集(尤其是月经史, 既往史)及严格的体格检查可以减少误诊。手术治疗 PA 具有治疗及时、疗效好、恢复快等优点。

[关键词] 盆腔脓肿; 输卵管卵巢脓肿; 手术治疗

[中图分类号] R711.33 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2009)03-0284-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.03.027

Analysis of 12 cases of pelvic abscess CHEN Pei-yu, HU Wei-dong. Department of Obstetrics and Gynecology, Shoukang Hospital, Huangshan, Anhui Province 245000, China

[Abstract] Objective To study how to reduce the misdiagnosis of pelvic abscess (PA) and treat it. Methods The data about medical history, treatment and prognosis of twelve patients with PA were reviewed. Results The misdiagnosis rate in this group was 41.7%, eleven patients were treated by surgery, there was 1 case of surgical treatment history. Ten patients could be linked to were followed-up for one year, There were no history of abdominal pain and pelvic mass. Conclusion Collecting detailed medical history (especially menstrual history, past history) and earnest examination will be helpful to differential diagnosis. Surgery for PA have advantages as prompt diagnosis, rapid effect, and quick recovery.

[Key words] Pelvic abscess(PA); Tubo-ovarian abscess (TOA); Operate therapy

盆腔脓肿(pelvic abscess, PA)常为急性盆腔炎治疗不彻底或患者体质虚弱,病程迁延所致。由于临床上可无急性炎症病史,病情呈慢性过程,常致误诊和漏诊。本文就 2004~2007 年在我科诊治的 12 例 PA 患者的临床资料分析如下。

1 临床资料

本组 12 例患者,年龄 20~46 岁(中位年龄 38.4 岁)。其中有下腹隐痛 10 例;月经紊乱 6 例,且多表现为月经周期缩短,经期延长,经量增多;彩超发现盆腔包块者 2 例;腹痛伴畏寒发热恶心想吐腹泻者 1 例;合并有高血压 1 例,合并非胰岛素依赖性糖尿病 1 例;有原发性不孕 2 例,曾有盆腹腔手术史 5 例。本次入院前腹痛时间 6 h~3 个月不等。3 年内曾因盆腔炎住院治疗者 3 例(其中 2 例手术治疗)。入院时高热 1 例,低热 2 例,余体温正常。妇科检查均触及盆腔包块,边界不清,与子宫紧密粘连,质地中等。包块有明显压痛 7 例,形成冰冻骨盆 1 例。彩超见包块内有明显血流信号 1 例。血常规:wbc 4.1×10⁹~21×10⁹/L(其中 wbc≥10×10⁹/L 者 5 例),N 51.1%~89.3%(其中 N≥70%者 9 例),Hb 76 g/L~126 g/L。CA125 1 例为 95.95 U/ml,余均

小于 35 U/ml。

2 入院诊断

入院确诊 PA 7 例;术前误诊为卵巢子宫内异位囊肿 2 例,卵巢肿瘤 2 例,卵巢囊肿蒂扭转 1 例,误诊率为 41.7%。

3 治疗经过及结果

本组患者住院时间 7~23 d 不等,平均 13 d。由外科转入我科 1 例,因盆腔包块行剖腹探查术 11 例。术前使用过抗生素者 8 例,使用时间最长 21 d,4 例术前未用抗生素。术中均见盆腔包块位于子宫后方和附件区域,常与阔韧带后叶、直肠前壁、乙状结肠、大网膜等处广泛粘连,多能钝性分离而不易误伤邻近器官。4 例行左附件切除,3 例行右附件切除,1 例行双输卵管切除,1 例行双附件+全子宫切除,1 例行阑尾切除+部分大网膜切除+盆腔脓肿切排(患者 20 岁,未育),1 例行部分回肠切除+阑尾切除+盆腔脓肿切排。术中均用温生理盐水及 0.5% 甲硝唑液冲洗盆腔,未发生副损伤。术后联合抗炎治疗。腹壁切口感染 2 例,病理检查均为组织化脓感染性改变。1 例因入院前 4 个月在外院已经腹行盆腔脓肿切排术而拒绝再次手术,经扩宫排出宫腔内脓液 50

ml, 抗炎治疗后盆腔包块缩小, 病情好转而自动出院。

4 讨论

4.1 盆腔炎性疾病(PID)是常见的妇科疾病, 我国PID的发病率呈逐年升高趋势, 但因其临床症状不典型性, 且呈慢性过程, 临床常有误诊和漏诊。非妊娠期、非产褥期盆腔炎的主要感染途径是病原体侵入外阴及阴道后沿粘膜面经宫颈、子宫内膜、输卵管粘膜而至卵巢及腹腔^[1]。腹腔其他器官感染后如化脓性阑尾炎, 也可直接蔓延到内生殖器(本组中有2例)。卵巢本身极少单独发生炎症, 但炎症可通过卵巢排卵的破孔侵入卵巢实质, 而形成输卵管卵巢脓肿(TOA)。PA常有PID反复发作的历史, 多表现为TOA, 脓肿约占PID住院的30%^[2]。PA患者自觉症状与病变程度不完全一致, 多数患者有反复下腹坠胀、疼痛及腰骶部不适, 可有月经紊乱, 病情常于劳累、性交后及月经前后加重。也有因包块导致输卵管发生扭转而出现急腹症。全身症状多不严重, 少数有低热、易疲乏症状。对无明显急性盆腔炎史及临床表现不明显的病例诊断必须慎重。应注意与子宫内膜异位症、陈旧性异位妊娠、盆腔结核、卵巢肿瘤等鉴别, 必要时可行腹腔镜检查或剖腹探查术^[3]。故详细询问病史, 仔细查体对判断包块性质、部位尤为重要。

4.2 TOA可为一侧或两侧, 一般体检可扪及边界不清的盆腔包块, 常为囊实性或混合性, 包块表面与子宫、宫旁结缔组

织、肠管及大网膜粘连紧密, 呈条索状或块状, 质地较硬, 多有触痛, 伴骶韧带增粗变韧。超声特点: 多在盆腔内见不规则条索状或不规则囊实性混合性杂乱低回声区, 边界模糊不清, 无丰富的血流灌注。血常规中白细胞和中性粒细胞可轻度增高, 也有部分正常, CA125正常或轻度升高, 一般<200 U/ml。

4.3 PID传统治疗原则是以抗生素抗感染治疗为主, 关键是及时联合选用广谱有效抗生素, 需及时评价疗效并足疗程个体化治疗。但PA所形成的包块仅抗炎治疗常不能彻底治愈, 经广谱抗生素治疗24~72h后宜尽早手术治疗。具体术式根据患者的年龄、病变的程度以及对生育的要求决定。近年来治疗模式已逐步由单纯药物治疗转变为手术干预的治疗模式。

参考文献

- 1 丰有吉, 沈 铿. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 276.
- 2 尹如铁, 潘小玲, 高雪梅. 盆腔炎性包块与盆腔肿瘤鉴别诊断及临床处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 4(24): 251.
- 3 崔满华. 妇产科感染性疾病规范诊疗手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 68.

[收稿日期 2008-11-02][本文编辑 韦辉德 章柯滔]

经验交流

妇科腹腔镜手术 126 例分析

黄翠芸

作者单位: 543200 广西, 岑溪市人民医院妇产科

作者简介: 黄翠芸(1966-), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病防治。

【摘要】 目的 分析妇科腹腔镜手术的临床效果。方法 回顾分析应用电视腹腔镜分别行异位妊娠、子宫穿孔、卵巢肿瘤、子宫肌瘤、不孕症等手术 126 例。结果 除 2 例中转开腹外, 其余全部镜下手术成功, 成功率达 98.41%。术中出血少、痛苦少、恢复快、住院天数短、腹壁美容效果好。结论 腹腔镜治疗妇科疾病的适应证越来越广, 已成为妇科主要的诊断及治疗技术之一。

【关键词】 妇科; 手术; 腹腔镜

【中图分类号】 R713 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2009)03-0285-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.03.028

Analysis of 126 cases of gynecological laparoscopic operation HUANG Cui-yun. *Gynecology and Obstetrics Department, Cenxi People's Hospital, Cenxi, Guangxi, 543200, China*

【Abstract】 Objective To analyze the clinical effect of gynecological laparoscopic operation. Methods One hundred and twenty-six cases of gynecological laparoscopic operations, including ectopic pregnancy, uterine perforation, ovary tumor, hysteromyoma, sterility and so on, were analyzed retrospectively. Results One hundred and twenty-four cases of 126 cases (98.41%) were successfully in laparoscopic operation except 2 cases who were converted to open surgery. And there were few bleeding, less pain, faster recovery and fewer days in hospital with