

3 讨论

颈椎病多发于中老年人,中医认为其因为肝肾亏损,致筋骨失养;职业因素为长期从事办公室工作的人群由于长期低头工作,使颈部同一部位停留时间太长所致(静力伤);睡姿中由于枕头过高等,而伤及经脉。上述因素作用下日久则形成颈项硬结、粘、条索状,导致气血运行不畅,颈椎骨质退行性变,椎间盘变性,椎间孔变窄,神经根、血管、脊髓、交感神经受到刺激而出现头晕、项强、活动受限、肢体麻木疼痛、酸困无力、走路头重脚轻常伴恶心、呕吐、耳鸣、视力下降等。针灸配合攀杠运动治疗有疏通经络、调节阴阳、消炎止痛、活血化瘀、改善代谢、舒筋利节、松解粘连、纠正小关节紊乱、解除局部组织痉挛等作用。本组资料表明针灸配合攀杠运动治疗颈椎病有较好的疗效。

参考文献

- 1 孙树椿,孙之镐,主编. 中医筋伤学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1998:167-172.
 - 2 张卓才. 针灸加药物治疗颈椎病 96 例临床观察[J]. 中医药导报, 2009,15(5):63-64.
 - 3 刘少鸿,贺振刚. 手法辅以针灸治疗颈椎病 60 例临床观察[J]. 内蒙古中医药,2009,28(15):32-33.
 - 4 岑泽波,主编. 中医伤科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1995:146-147,192-193.
 - 5 王雷,孙晓洁,王爱玲. 牵引、手法配合针灸治疗颈椎病 110 例[J]. 中医外治杂志,2010,19(1):23.
- [收稿日期 2010-06-18][本文编辑 刘京虹 韦颖]

经验交流

彩色多普勒超声诊断剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的价值

刘良华, 梁桂玲

作者单位: 535000 广西,钦州市第二人民医院超声科(刘良华),妇产科(梁桂玲)

作者简介: 刘良华(1973-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:超声诊断。E-mail:liuninehua@126.com

通讯作者: 梁桂玲(1970-),女,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:妇产科疾病。E-mail:liangguiling@126.com

[摘要] **目的** 探讨彩色多普勒超声在诊断剖宫产后子宫瘢痕妊娠的价值。**方法** 分析 11 例经彩超诊断的剖宫产后子宫瘢痕妊娠的资料,分析其超声图像特征。**结果** 剖宫产后子宫瘢痕妊娠有孕囊型及包块型两种类型。**结论** 超声检查是剖宫产后子宫瘢痕妊娠的首选方法。

[关键词] 剖宫产; 瘢痕妊娠; 超声诊断

[中图分类号] R 719.8 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)01-0066-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.01.26

Value of color doppler ultrasound in the diagnosis of cesarean scar ectopic pregnancies LIU Liang-hua, LIANG Gui-ling. Department of Ultrasonography Qinzhou Second People's Hospital, Guangxi 535000, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the value of color doppler ultrasound in the diagnosis of cesarean scar ectopic pregnancies. **Methods** The data of cesarean scar ectopic pregnancies and the characters of ultrasound image were analyzed. **Results** The types of gestational sac and mass were showed in ultrasound diagnosis of cesarean scar ectopic pregnancies. **Conclusion** Ultrasound scan is the first choice in diagnosis of cesarean scar ectopic pregnancies.

[Key words] Cesarean; Scar ectopic pregnancies; Ultrasound diagnosis

剖宫产后子宫瘢痕妊娠是指受精卵着床于既往剖宫产后子宫瘢痕处的异位妊娠,临床少见。随着剖宫产手术的增多,其发病率有上升趋势。现将我院 2003~2009 年诊断并治疗的 11 例剖宫产后子宫瘢痕妊娠资料报告如下。

1 资料与方法

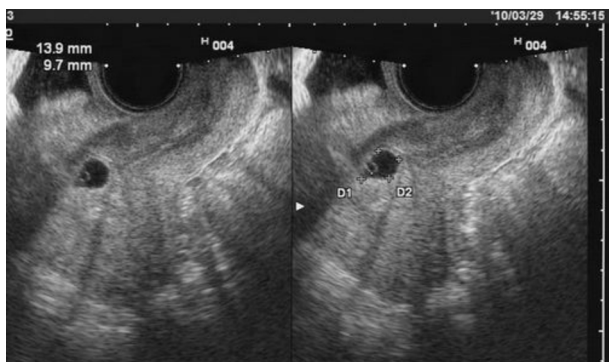
1.1 一般资料 我院 2003~2009 年收治的 11 例剖宫产后
 万方数据

子宫瘢痕妊娠患者,年龄 22~44 岁,平均 33 岁。孕次 2~6 次,平均孕次 3.5 次。剖宫产史 1 次 9 例,2 次 2 例。剖宫产后至瘢痕妊娠发生为剖宫产后 9 个月~8 年。6 例患者有停经后阴道不规则流血史,3 例曾出现下腹痛。全部患者尿 HCG(+)或血 β -HCG 异常升高,范围 250~50 250 IU/L,平均 15 440 IU/L。

1.2 仪器与方法 仪器使用 GEVivid-7 彩色多普勒超声诊断仪。3.5C 凸阵探头,频率 3~5 MHz;E8 经阴道腔内探头,频率 5~10 MHz。经腹检查患者膀胱适度充盈,经阴道检查探头涂无菌导声剂,套无菌安全套。患者平卧或截石位检查,常规检查子宫及双侧附件区,重点观察孕囊在子宫着床的位置、大小、形态、内部回声及彩色血流情况。

2 结果

本组 11 例剖宫产后子宫瘢痕妊娠者的超声诊断分为:孕囊型 8 例,超声表现为子宫前壁下段切口处探及孕囊,孕囊偏于一侧,切口处子宫壁变薄,厚度约 4~8 mm,孕囊与切口肌层分界不清,囊内可见原始卵黄囊及原始心管搏动,子宫内口无扩张;彩色多普勒示孕囊周边可见点条状血流环绕。包块型 3 例,超声表现为子宫增大,内膜增厚,子宫下段切口处探及实质或实液混合团块,包块与切口肌层分界不清,局部子宫肌层变薄,包块偏于一侧,宫腔内及宫颈管内未探及孕囊声像;彩色多普勒示包块内部及周边可见点条状血流信号,血流信号丰富;脉冲多普勒检查局部血流多为低阻力性,RI 0.33~0.55。见图 1。



孕囊位于子宫下段前壁,局部子宫肌层变薄

图 1 剖宫产后瘢痕妊娠

3 讨论

剖宫产后子宫瘢痕妊娠的原因目前尚不十分清楚,妊娠物侵入子宫瘢痕组织的原因可能是子宫下段切口处缺少血供,造成纤维化和修复不良,瘢痕处产生细小缝隙,导致妊娠物侵入该处内膜^[1]。卢先艳等^[2]认为剖宫产后子宫瘢痕妊

娠可能与剖宫产后子宫切口愈合不良有关。子宫下段剖宫产切口瘢痕处由黏膜层向浆膜层呈楔形凹陷缺陷,为妊娠绒毛再次在此植入提供了条件^[3]。由于子宫下段缺乏丰富的肌层组织,其解剖组织特征可能会造成出血后不易止血^[4]。一旦妊娠早期绒毛植入子宫下段切口瘢痕,人工流产时往往会发生难以控制的大出血,因此,早期正确诊断尤为关键。Godin 等^[5]提出子宫下段瘢痕妊娠的超声诊断标准:(1)宫腔内未见妊娠囊依据;(2)子宫颈管内未见妊娠囊依据;(3)子宫峡部前壁探及妊娠囊;(4)孕囊与膀胱间的子宫肌层组织有缺陷。彩色多普勒具有典型特点,呈非均质改变的区域,内见丰富的血流信号,与子宫动静脉瘘的血流频谱相似。超声检查是早期诊断剖宫产后子宫瘢痕妊娠的重要手段,其诊断符合率为 84.6%。根据超声图像的特点,准确诊断剖宫产后子宫瘢痕妊娠并不困难,关键是对本病的认识及早期的诊断,为临床提供可靠的资料,避免严重并发症的发生。因此,对剖宫产后再次怀孕的妇女,在妊娠的早期进行检查非常重要,特别是要求流产的患者中,在行药物或宫腔操作前应考虑本病的可能。因此,笔者建议,有剖宫产史者再次妊娠时,孕早期进行常规超声检查,可提高对本病的诊断符合率。

参考文献

- 1 Rotas MA, Halerman S, Levgr M. Cesarean scar ectopic pregnancies: etiology, diagnosis, and management [J]. Obstet Gynecol, 2006, 107 (6): 1373-1381.
- 2 卢先艳, 韩克, 凌静娴. 子宫下段疤痕处早期妊娠的临床诊断及治疗分析 [J]. 中国妇幼保健, 2007, 22 (35): 4978-4980.
- 3 焦光琼, 凌梅立, 钱尚萍. 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 [J]. 上海医学影像, 2004, 13 (1): 16-18.
- 4 Jurkovic D, Hillaby K, Woelfer B, et al. First-trimester diagnosis and management of pregnancies implanted into the lower uterine segment Cesarean section scar [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2003, 21 (3): 220-227.
- 5 Godin PA, Bassil S, Donnez J. An ectopic pregnancy developing in a previous caesarian section scar [J]. Fertil Steril, 1997, 67 (2): 398-400.

[收稿日期 2010-07-09][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

作者书写统计学符号须知

本刊已执行国家标准 GB3358-82《统计学名词及符号》的有关规定,请作者书写统计学符号时注意以下规格:1. 样本的算术平均数用英文小写 $\bar{x}$ 表示,不用大写 $\bar{X}$ 表示,也不用 *Mean* 或 *M* (中位数仍用 *M*);2. 标准差用英文小写 *s*,不用 *SD*;3. 标准误用英文小写 $\bar{sx}$,不用 *SE*,也不用 *SEM*;4. *t* 检验用英文小写 *t*;5. *F* 检验用英文大写 *F*;6. 卡方检验用希腊文小写 χ^2 ;7. 相关系数用英文小写 *r*;8. 自由度用希腊文小写 ν (钮);9. 样本数用英文小写 *n*;10. 概率用英文大写 *P*;11. 以上符号 $\bar{x}$ 、*s*、 $\bar{sx}$ 、*t*、*F*、 χ^2 、*r*、 ν 、*n*、*P* 均用斜体。望作者注意。

• 本刊编辑部 •