

进排痰,以促进康复。

参考文献

- 1 朱贵卿.呼吸治疗学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,1988:292.
- 2 翁心植,王辰.呼吸内科专题讲座[M].郑州:郑州大学出版社,

2005:356.

- 3 汤杰,姚亮,陈宁清,等.纤维支气管镜不同进入途径及支气管灌洗术对机械通气患者呼吸力学的影响[J].中国内镜杂志,2004,10(10):96-98.

[收稿日期 2011-09-19][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

学术交流

阴道超声引导下注射氨甲蝶呤治疗 输卵管妊娠 22 例临床分析

李雅杰, 陈秀明

作者单位: 123000 辽宁,阜新市中心医院妇产科

作者简介: 李雅杰(1964-),女,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:宫外孕保守治疗。E-mail:liyajie6852200@163.com

[摘要] 目的 探讨阴道超声介入治疗输卵管妊娠的适应证及治疗效果。方法 阴道超声引导下,以 COOK 穿刺针抽吸输卵管内妊娠物,并注入氨甲蝶呤 50 mg/kg,监测血 HCG- β 值及附件区包块变化情况。结果 22 例输卵管妊娠患者经此治疗成功 21 例,失败 1 例。结论 阴道超声介入治疗输卵管妊娠是一种有效治疗方法,扩大了输卵管妊娠保守治疗的适应证,保留了女性的生育功能。

[关键词] 经阴道超声输卵管; 介入治疗; 氨甲蝶呤; 输卵管妊娠

[中图分类号] R 714.22⁺1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)03-0238-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.03.19

Effect of methotrexate injection in the treatment of fallopian tube pregnancy by means of transvaginal ultrasound LI Ya-jie, CHEN Xiu-ming. Department of Obstetrics and Gynecology, Central Hospital of Fuxin, Liaoning 123000, China

[Abstract] **Objective** To explore the indication and treatment effect of the transvaginal ultrasound interventional therapy in the treatment of fallopian tube pregnancy. **Methods** By means of the transvaginal ultrasound, pregnant substance in fallopian tube were aspirated by COOK puncture needle and 50 mg/kg methotrexate was injected. Then blood HCG- β was monitored as well as the change condition of mass in the attachment area was observed. **Results** Successful treatment was seen in 21 of 22 patients except one. **Conclusion** The trans vaginal ultrasound interventional therapy in the treatment of fallopian tube pregnancy is effective, which enlarges the indication of fallopian tube pregnancy conservative therapy and protect the fertility of female.

[Key words] Transvaginal ultrasound; Intervention therapy; Methotrexate; Fallopian tube pregnancy

近年来,异位妊娠有上升趋势,尤其以未婚或初孕者增多明显,这类患者迫切要求保留生育功能。为了提高输卵管妊娠保守治疗成功率,降低化疗药物的副作用,同时最大限度保留患者的生育功能。我院从确诊输卵管妊娠的患者中,选取要求保守治疗并符合条件的患者 22 例,采用阴道超声引导下抽吸妊娠物并注射氨甲蝶呤(MTX)的方法,取得满意疗效,现报道如下。

万方数据

1 对象与方法

1.1 对象 从我院 2009-07~2011-02 收治的异位妊娠患者中,选取要求保留生育功能并愿意接受阴道超声介入治疗的患者 22 例。年龄 19~38 岁。未婚 5 例,已婚未育 6 例,经产妇 11 例。停经时间 39~58 d,血清人绒毛膜促性腺激素(HCG)- β 260~15 350 IU/L(正常值 10 IU/L)。阴道超声检查宫内未见妊娠囊,附件区包块直径 33~50 mm。有 6 例

患者附件包块内可见孕囊样结构,直径 5~21 mm,其中 5 例患者孕囊内见到胚芽、胎心搏动及卵黄囊样结构。盆腔积液 16 例,积液深 12~45 mm。患者均有腹痛及少量阴道流血,无贫血征象,生命体征平稳,移动性浊音阴性,附件区有轻压痛。

1.2 方法 22 例患者均住院治疗,血尿常规、肝肾功能及凝血四项正常。使用 HT-5500 型阴道超声仪,探头频率 5~7 MHz,附有穿刺架,COOK 穿刺针。患者膀胱截石位,碘伏消毒阴道,碳酸利多卡因局麻侧穹窿(与病变同侧)。阴道探头套安全套后安置好穿刺架,置入阴道内,在阴道超声引导下将穿刺针刺入孕囊或包块液性暗区中心,抽净囊液后注入氨甲蝶呤(浙江海政药业股份有限公司生产,批号:100807)50 mg(溶于盐水 2 ml 内)。如直肠窝内液体较多,可同时抽出。取出探头及穿刺针。阴道内留置纱布 2 h 后取出。

1.3 临床观察及处理 术后患者绝对卧床,给予抗生素及止血药物治疗,观察腹痛及阴道流血情况,监测血压、脉搏变化。其中 1 例患者术后 6 h 下床活动后,突然腹痛加重,彩超检查盆腔积液增多,腹腔镜手术治疗。其余 21 例术后 3 d 复查血 HCG- β 及阴道超声,其中 17 例血 HCG- β 值下降 >15%,以后每周复查 1 次,直至降至正常。3 例下降但未达 15%,1 例略有上升。此 4 例术后 7 d 再次复查血 HCG- β 下降 >15%~<25%,给予 MTX 0.4 mg/kg 肌肉注射,1 次/d,共 5 d。停药 3 d 后复查血 HCG- β 值下降 >15%,以后每周复查 1 次,直至降至正常。阴道超声复查时间根据每个患者具体情况,定期检查。了解附件区包块大小及盆腔积液变化情况。术后复查血尿常规、肝肾功能,22 例患者均无异常。21 例保守治疗患者,下次月经后患侧附件区理疗 2 周。

1.4 疗效判定标准 采用妇产科学第 7 版制定标准^[1]。(1)有效:腹痛缓解或消失,阴道流血减少或停止,用药 14 d 血 HCG- β 值下降,尿孕试连续 3 次阴性,盆腔包块缩小或消失。(2)无效:治疗期间出现宫外孕破裂或流产并腹腔内出血,或用药 14 d 后

血 HCG- β 值不降而改行手术治疗。

2 结果

22 例患者中,成功 21 例,失败 1 例。成功 21 例患者血 HCG- β 值下降至正常需 10~59 d,附件包块吸收时间需 20 d~4 个月。所有患者术后 2 个月行阴道超声引导下输卵管通水,其中行腹腔镜手术治疗的 1 例患者健侧输卵管通畅;另 21 例患者中,双侧不通 1 例,双侧通畅 2 例,18 例健侧输卵管通畅而病变一侧输卵管不通。

3 讨论

异位妊娠是妇科急腹症之一,发病率呈逐年上升趋势,同时未婚女性比例增多。治疗方法分为保守治疗和手术治疗。据调查统计,大部分患者选择保守治疗,采用测定血 HCG- β 值及阴道超声检查,使异位妊娠在未破裂前得到早期诊断,为保守治疗争取了时间。近年来 MTX 更广泛地应用于治疗未破裂异位妊娠并取得了良好的临床疗效。MTX 是一种抗代谢类抗肿瘤药物,滋养细胞对其高度敏感,应用 MTX 几分钟后,可使滋养细胞内叶酸在无活性氧化状态积聚,1~24 h 内抑制细胞内胸腺嘧啶核苷酸和嘌呤核苷酸的合成,至滋养细胞死亡。妊娠时滋养细胞处于增殖状态,对 MTX 抑制作用更加敏感。MTX 至胚胎死亡组织吸收后不影响输卵管复通^[2]。我院采用阴道超声介入抽取妊娠物,可直接破坏妊娠囊,清除部分妊娠物及盆腔积血,有胎心搏动者抽取当时见胎心搏动消失。局部注射 MTX 直接杀灭胚胎,注射部位可靠,药物流失少。可用于治疗孕囊大且已有胚芽及原始心血管搏动、血 HCG- β 值 >3 000 IU/L 的输卵管妊娠。此方法扩大了输卵管妊娠保守治疗的适应证,副作用少,成功率高,是异位妊娠的一种理想、可靠的治疗方法。

参考文献

- 1 乐 杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008:105-110.
 - 2 邵温群.氨甲蝶呤单次静脉注射治疗异位妊娠 63 例分析[J].中国实用妇科与产科杂志,1999,15(11):734-736.
- [收稿日期 2011-09-14][本文编辑 宋卓孙 韦 颖]

欢 迎 订 阅

欢 迎 投 稿

欢 迎 刊 登 广 告

本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号,邮编:530021,电话:(0771)2186013

E-mail:zglcxyxzz@163.com

《中国临床新医学》杂志编辑部