

DOI:10.3724/SP.J.1008.2014.00577

• 短篇报道 •

剖宫产后再次妊娠人工流产手术失利3例报告

任雁林^{1*}, 张玉虹¹, 王丽², 杨春芳³, 康燕华¹, 常丽锦¹

1. 河北北方学院附属第一医院妇产科, 张家口 075000

2. 涿鹿县人口和计划生育局技术服务站, 张家口 075600

3. 万全县人口和计划生育局技术服务站, 张家口 076250

[关键词] 剖宫产术后妊娠; 子宫纵隔; 宫腔粘连

[中图分类号] R 169.421

[文献标志码] B

[文章编号] 0258-879X(2014)05-0577-03

Failed surgical abortion of pregnancy after cesarean section: a report of 3 cases

REN Yan-lin^{1*}, ZHANG Yu-hong¹, WANG Li², YANG Chun-fang³, KANG Yan-hua¹, CHANG Li-jin¹

1. Department of Obstetrics and Gynecology, First Affiliated Hospital of Hebei North University, Zhangjiakou 075000, Hebei, China

2. Technical Service Station of Population and Family Planning Bureau of Zhuolu County, Zhangjiakou 075600, Hebei, China

3. Technical Service Station of Population and Family Planning Bureau of Wanquan County, Zhangjiakou 076250, Hebei, China

[Key words] repeat pregnancy after cesarean section; uterus septus; intrauterine adhesion

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2014, 35(5): 577-579]

2010年世界卫生组织报道,我国剖宫产率46.2%,远远高于世界卫生组织推荐的15%^[1]。杨柳等^[2]对成都市2011年助产服务机构剖宫产率的调查报告显示2011年剖宫产率为58.57%;剖宫产率最高的医疗卫生机构不是转诊的终末三级助产技术服务机构,而是一家县级医疗卫生机构,剖宫产率达100%。随着我国各地二级医院剖宫产技术的娴熟和剖宫产率的上升,剖宫产后再次妊娠并予终止妊娠病例中的棘手问题也不断出现,常见的有:胎盘绒毛植入瘢痕致药物流产或人工流产术中大出血进而开腹修补子宫或子宫切除、中晚期妊娠引产发生子宫破裂或引产失败直接剖宫产等。笔者收集近年我院妇产科收治的3例剖宫产后再次妊娠人工流产失利病例资料,分析如下。

1 临床资料

病例1,30岁,剖宫产术后11个月早孕,予终止妊娠术。术前B超提示宫内早孕5⁺周,孕囊位于宫腔前

壁内膜内。在静脉麻醉下行人工流产,术中探查宫腔深8.5cm,用7号吸管负压吸出蜕膜组织,未见孕囊及绒毛;遂在腹式超声监测下再次探查。超声探头纵切发现所吸腔隙与孕囊间有一分隔,分隔至宫颈内口处,呈冠状位。冠状分隔将宫腔分为前后两个腔隙(图1)。超声纵切或横切子宫显示此分隔似宫腔线,极薄。重新探入前一腔隙,用吸管负压吸出孕囊、绒毛及蜕膜。查阅既往剖宫产手术记录,手术指征为臀位、胎膜早破,术式为子宫下段剖宫产,术中见子宫外形正常,未发现子宫有异常解剖结构。

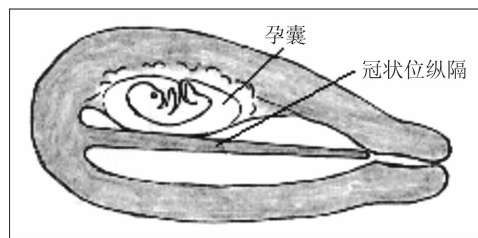


图1 冠状位纵隔子宫妊娠(病例1)矢状剖面示意图

[收稿日期] 2013-11-20

[接受日期] 2014-01-14

[基金项目] 河北省人口和计划生育委员会资助项目(2012-A29)。Supported by 2012 Scientific Research Plan of Population and Family Planning Commission of Hebei Province (2012-A29)。

[作者简介] 任雁林, 硕士, 副教授、副主任医师。

* 通信作者(Corresponding author). Tel: 0313-8046914, E-mail: 1974yl2003@163.com

病例 2, 36 岁, 孕 3 产 1, 有剖宫产及人工流产手术史。停经 2 个月, 药物及人工流产失败入院。停经 40⁺ d, 超声提示宫内孕, 口服米非司酮及米索前列醇药物流产, 未见孕囊及绒毛流出, 于当地医院行人工流产术 2 次, 未吸出妊娠组织, 并发生子宫穿孔, 转入我院。支持治疗后病情平稳, 再次口服米非司酮及米索前列醇药物流产, 仍未见孕囊及绒毛流出; 于手术室在 B 超监测下负压吸宫, 吸头未能触及孕囊, 不能吸出孕囊或绒毛, 考虑子宫畸形, 已发生子宫穿孔转为开腹探查。术

中探查: 子宫孕 60 d 大小, 宫底处见一穿孔口、不出血, 左侧宫角呈球形突起稍大于右侧, 突起位于圆韧带内侧, 紫蓝色, 质地软, 子宫下段隐约见剖宫产切口瘢痕、不明显, 膀胱上提于瘢痕处, 双侧附件正常。切开左侧妊娠的宫角肌壁, 吸出孕囊及绒毛等, 探查此腔隙与子宫腔不通, 有肌性隔膜(图 2), 按照残角子宫妊娠保守手术治疗, 电刀烧灼此腔隙子宫内膜并灼断患侧宫角处输卵管、切除, 预防再次异位妊娠发生, 修复肌壁。

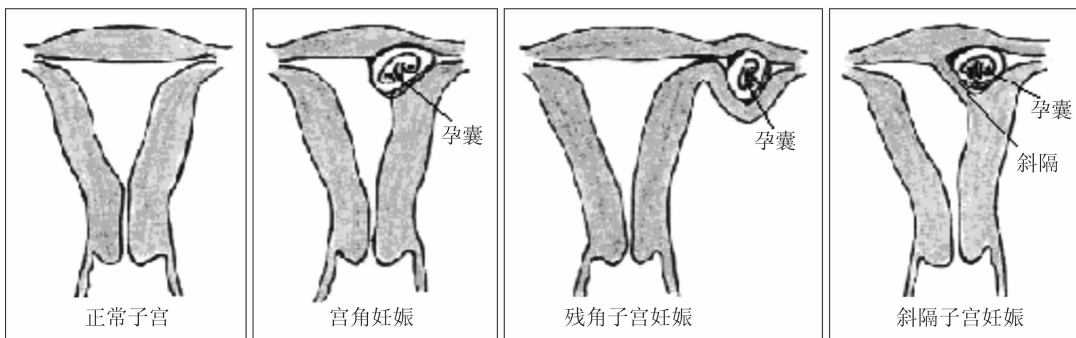


图 2 斜隔子宫妊娠(病例 2)与宫角妊娠、残角子宫妊娠区别示意图

病例 3, 26 岁, 剖宫产加子宫肌瘤剔除术后 18 个月, 再次妊娠 2⁺ 个月。停经 43 d 时超声检查提示宫内孕, 口服米非司酮及米索前列醇药物流产, 无腹痛及阴道流血, 药物流产失败。停经 67 d 时再次于当地医院行人工流产, 未见孕囊及绒毛。急诊转我院门诊手术室, 在 B 超监测下行负压吸宫, 吸头多次似触及孕囊, 均未能吸出孕囊或绒毛。因担心子宫肌瘤剔除术损伤子宫内膜发生子宫肌壁间异位妊娠, 收入院, 转为开腹探查。术中探查: 子宫孕 70 d 大小, 外观正常, 右侧宫角圆韧带内侧质地较别处软, 子宫下段见一明显剖宫产切口瘢痕, 双侧附件未见异常。切开右侧宫角肌壁, 吸出孕囊及绒毛等, 探查宫腔中下段有多处隔膜状粘连及肌性粘连, 分离粘连, 置宫内节育环, 修复肌壁。术后行人工周期 3 个月, 随访宫腔恢复、月经改善, 必要时月经来潮后扩宫。追问患者, 述既往剖宫产术后无发热, 恶露不多、无臭味。

受不良因素影响发生扭转所致, 较罕见, 之前的剖宫产胎儿可能亦位于宫腔的前一腔隙, 剖宫产术中未能发现纵隔, 超声监测下的人工流产相对安全。为防止该患者重复事件发生, 可在非孕期先将一侧腔隙插入 Foley 导尿管, 另一侧通过宫腔镜放入电切针, 膨宫从宫颈内口处电切纵隔, 直至看见导尿管球囊(图 3)。冠状位纵隔子宫是谢志红等^[4]报道的先天性旋转子宫的子宫体旋转的另一特殊类型。

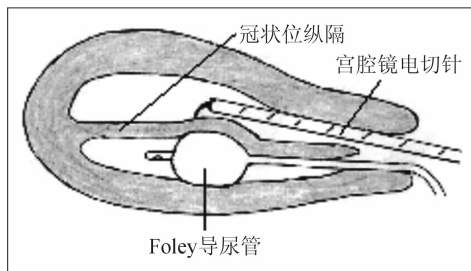


图 3 冠状位纵隔子宫宫腔镜切除纵隔手术矢状剖面示意图

2 讨论

从子宫组织胚胎发生发育理论上讲, 子宫纵隔是由于双侧米勒管融合后, 中隔部分分解重吸收障碍形成的残留^[3], 应为矢状位, 把子宫体腔分成左右两部分。病例 1 患者的冠状位纵隔可能为子宫发育过程中

病例 2 有剖宫产及人工流产手术史, 此前并未发现子宫外观畸形, 因为此次妊娠腔隙与宫腔不通, 该患者诊断宫角妊娠不合理。诊断残角子宫妊娠有些牵强, 经典的残角子宫除正常子宫外, 另可见一较小子宫, 其宫腔内膜可相通或不相通。而病例 2 的妊娠腔

隙与正常子宫外观融合为一体,其间的肌性隔膜是米勒管融合局部重吸收障碍形成的残留-斜隔;此例斜隔子宫畸形既不属残角子宫又不属纵隔子宫范畴(图2)。处理时不宜或不能按照宫角妊娠或残角子宫妊娠行楔形切除,采用烧灼患处内膜、修复肌壁、切除患侧输卵管治疗更为合理。国内文献仅湘雅医院报道过2例子宫斜隔^[5-6],均为青春期女性,采用腹腔镜辅助检查、监护联合B超引导下无损伤处女膜宫腔镜电切子宫斜隔(图4),避免了开腹或腹腔镜手术造成的子宫瘢痕,恢复了患者正常宫腔,保证了子宫外形及功能的完整性,减少术后子宫妊娠破裂的危险。该术式对有生育要求的年轻女性更有意义。

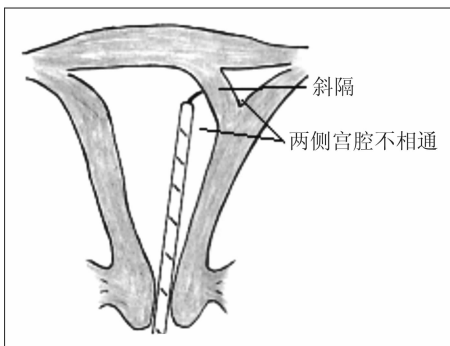


图4 子宫斜隔在腹腔镜超声监测下行宫腔镜电切术示意图
此示意图根据文献^[5-6]描述画成

病例3是典型的剖宫产及子宫肌瘤手术后发生宫腔粘连的病例。妊娠是宫腔粘连最重要的诱发因素,妊娠期手术操作造成子宫内膜基底层受损,致内膜纤维化并形成纤维膜样或索状粘连,尤其是贯穿子宫肌壁达于子宫黏膜下的肌瘤剔除易损伤内膜基底层;加之术后患者卧床、蜕膜组织残留宫腔,引起长时间流血,易继发感染,形成粘连。宫腔粘连的主要临床表现是月经减少或闭经等月经异常,部分患者因粘连致经血引流不畅出现下腹痛;另一重要表现为生育力降低,再次妊娠出现自然流产、早产、前置胎盘、胎盘植入、胎盘残留等产科并发症的概率明显增加^[7]。临床上应警惕其发病的隐匿性,再次流产时需详细的超声检查监测和宫腔镜手术取胎,尽量避免开腹探查的尴尬病例出现。

综上所述,病例1、2剖宫产后再次妊娠人工流产失利与子宫结构异常有关,其畸形子宫临床分型比较罕见,即使高年资妇产科医师也未必能够在剖宫产术

中真正探查到子宫真实的解剖结构;诊治应就其不同的异常发育设计出合理的个体化矫治方案。病例3可以在腹腔镜或超声监测下进行宫腔镜取胎和机械性宫腔粘连分离,术后可在宫腔内放置Foley球囊导尿管联合人工周期等,有效防止再次粘连^[8]。病例2、3再次妊娠人工流产失败,医者顾虑既往剖宫产手术史以及就医时在外院多次手术操作而放弃微创术式,再次开腹解决,增加了患者痛苦。有剖宫产手术史的育龄女性再次妊娠行人工流产术时增加了医者疑虑,使手术变得更加棘手。有效降低剖宫产率,上述问题才会简单化。

3 利益冲突

所有作者声明本文不涉及任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu A M, Souza J P, Taneeapanichskul S, Ruyan P, et al. World Health Organization Global Survey on Maternal and Perinatal Health Research Group. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08 [J]. *Lancet*, 2010, 375:490-499.
- [2] 杨柳,曹静,冉隆蓉,陈硕,赵顺霞.成都市2011年助产服务机构剖宫产率现状及情况分析[J]. *中国计划生育和妇产科*, 2012, 4:71-76.
- [3] 庄依亮,李笑天. *病理产科学*[M]. 北京:人民卫生出版社, 2003:632-640.
- [4] 谢志红,张晓萍,李靓,张长虹,张友国.先天性旋转子宫2例分析报告[J]. *现代妇产科进展*, 2012, 21:654-656.
- [5] 张少静,万亚军. B超引导下宫腔镜联合腹腔镜诊治子宫斜隔1例[J]. *第三军医大学学报*, 2011, 33:514, 522.
- [6] 肖松舒,薛敏,万亚军,蒋建发,李月燃,徐大宝. 宫腔镜联合腹腔镜诊治未婚妇女子宫斜隔2例分析[J]. *现代妇产科进展*, 2012, 21:157-158.
- [7] 古云霞,涂灵. 宫腔粘连的研究进展[J]. *南昌大学学报、医学版*, 2011, 51:91-96.
- [8] 彭雪冰,夏恩兰. 羊膜宫腔内植入十人工周期治疗中、重度宫腔粘连的安全性及有效性[J]. *生殖与避孕*, 2012, 32:857-861.

[本文编辑] 孙岩