

临床研究

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.2014.02.024

阴道 B 超在监测不孕不育患者子宫内膜中的作用探讨

王炼炼, 丘彦, 桂文武, 李维宏, 李恬

(重庆医科大学附属第一医院生殖健康与不孕不育专科, 重庆 400016)

【摘要】目的:探讨阴道 B 超(B-transvaginal ultrasound, TVS)在诊断不孕不育患者子宫内膜病变中的特异性作用价值。**方法:**随机选择 500 例不孕不育患者行回顾性分析,均在排卵期行 TVS 检查子宫内膜厚度及子宫内膜形态,将 TVS 所见分为无明显异常、内膜厚度 ≤ 8 mm、 ≥ 16 mm、及内膜回声不均 4 类,并联合宫腔镜检查。**结果:**TVS 方法较宫腔镜法对子宫内膜异常的检出率无差异($\chi^2=4.824, P=0.185$)。**结论:**TVS 在筛查不孕不育患者子宫内膜病变中是一种最佳、无创可靠的辅助检查手段,能有效提高临床诊断率。

【关键词】阴道 B 超;不孕不育;子宫内膜;宫腔镜

【中图分类号】R445.1

【文献标志码】A

【收稿日期】2013-07-09

Discussion on role of transvaginal B-ultrasound in monitoring endometrium of infertility patients

Wang Lianlian, Qiu Yan, Gui Wenwu, Li Weihong, Li Tian

(Center of Assisted Reproduction, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To explore the specific value of transvaginal B-ultrasound (TVS) in monitoring endometrium of infertility patients. **Methods:** Totally 500 infertility patients were randomly selected and analyzed retrospectively. Endometrial thickness and morphology during the ovulation period was monitored by TVS. Results of TVS were divided into no obvious abnormality, endometrium thickness ≤ 8 mm, ≥ 16 mm and uneven endometrial echo four categories and hysteroscopy examination was combined. **Results:** There was no difference between TVS and hysteroscopy examination in detecting endometrial lesions ($\chi^2=4.824, P=0.185$). **Conclusions:** TVS screening is one of the best and reliable and noninvasive auxiliary examination methods in detecting endometrial lesions of infertility patients, which can effectively improve the clinical diagnostic rate.

【Key words】transvaginal B-ultrasound; infertility; endometrium; hysteroscope

子宫内膜因素引起的不孕不育在临床中占有相当高的比例。阴道 B 超(B-transvaginal ultrasound, TVS)作为一种无痛、无创性的检查手段在监测子宫内膜的形态、厚度中发挥不可替代的作用。本文将总结和探讨 TVS 在诊断不孕不育患者子宫内膜病变中的特异性作用价值。

1 资料与方法

1.1 资料来源

随机选择 2011 年 8 月至 2013 年 2 月重庆医科大学附属第一医院生殖健康与不孕不育专科 500 例不孕不育患者

行回顾性分析。年龄 23~35 岁,月经周期 28~32 d,双侧输卵管通畅,月经第 3 天性激素水平均在正常范围且非男性因素就诊的患者。其中继发不孕 312 例,原发不孕 110 例,有自然流产史 205 例,不同程度经间期出血 45 例,不同程度经量减少 285 例,80 例有安环、取环史。

1.2 方法

所有患者均在排卵期(判定方法:采用乐芙排卵试纸测定,显示结果为阳性)行 TVS 检查子宫内膜厚度及子宫内膜形态,操作者为超过 10 年有 B 超经验的生殖中心医生担任。TVS 所见分为无明显异常、内膜厚度 ≤ 8 mm、 ≥ 16 mm^[1]及内膜回声不均 4 类,并联合宫腔镜检查,必要时行病理活检证实。

1.3 统计方法

采用 SPSS 13.0 进行统计学分析。计数资料采用构成比表示,组间差异比较采用卡方检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

作者简介:王炼炼, Email: lian_w@sina.com,

研究方向:生殖内分泌,辅助生殖技术。

表 1 2 种方法检查的结果比较

Tab.1 Comparison of test results between two methods

TVS法	例数 (n)	构成比 (%)	宫腔镜法(n)								符合率 (%)
			子宫内膜 形态正常	子宫内膜 肉样增生	子宫内膜 苍白菲薄	子宫内 膜息肉	宫腔 黏连	黏膜下 肌瘤	子宫纵膈 等畸形	子宫内膜 异常小计	
无明显异常子宫内膜	150	30.00	131	9	0	0	10	0	0	19	87.33
子宫内膜回声不均者	208	41.60	32	92	0	63	0	6	15	176	84.62
子宫内膜 ≤ 8 mm	86	17.20	20	0	16	0	50	0	0	66	76.74
子宫内膜厚度 ≥ 16 mm	56	11.20	8	42	0	6	0	0	0	48	85.71
合计	500	100.00	191	143	16	69	60	6	15	309	

2 结 果

总计 500 例子宫内膜声像图,其中无明显异常者 150 例,占 30%;子宫内膜回声不均者 208 例,占 41.6%;子宫内膜厚度 ≤ 8 mm 者 86 例,占 17.2%;子宫内膜厚度 ≥ 16 mm 56 例,占 11.2%。

全部患者行宫腔镜检查,TVS 下无明显异常子宫内膜者 150 例宫腔镜显示,正常形态检出 131 例,约占 87.3%,异常为 19 例,约占 12.7%。B 超下异常子宫内膜者 350 例宫腔镜显示,正常形态检出 60 例,约占 17.1%,异常检出 290 例,约占 82.8%。

其中 TVS 所见子宫内膜回声不均者共 208 例,行宫腔镜进一步确认,其中正常形态者 32 例,约占 15.4%,子宫内膜息肉样增生者 92 例,占 44.2%,多发性息肉 34 例,约占 16.3%,单发性息肉 29 例,约占 13.9%,黏膜下肌瘤 6 例,约占 2.88%。检出的异常形态百分比为 84.6%。

TVS 所见子宫内膜厚度 ≤ 8 mm 者共 86 例,行宫腔镜进一步确认,其中正常形态者 20 例,约占 23.3%,宫腔不同程度黏连者 50 例,约占 58.1%,内膜苍白菲薄 16 例,约占 18.6%。检出的异常形态百分比为 76.7%。

TVS 所见子宫内膜厚度 ≥ 16 mm 者共 56 例,行宫腔镜进一步确认,其中正常形态者 8 例,约占 14.3%,子宫内膜息肉样增生者 42 例,约占 75%,子宫内膜息肉者 6 例,约占 10.7%。检出的异常形态百分比为 85.7%。

采用卡方检验对 2 种方法效果差异性检验(子宫内膜异常患者的检出率)得到以下结果: $\chi^2=4.824, P=0.185$,认为 VS 方法较宫腔镜法对子宫内膜异常的检出率无差异。

3 讨 论

3.1 TVS 在不孕不育中的诊疗价值

TVS 在不孕不育及辅助生殖技术的诊疗过程中发挥了不可替代的作用,如监测排卵、内膜厚度与形态,取卵术、减胎术等方面,是生殖中心医师必

须掌握的一项技术。方便、安全、直接性、非侵入性为其优点,尤其是诊断内膜相关疾病,发挥着重要作用。正常卵泡期子宫内膜受雌激素的影响,呈均匀的低回声和三线征结构,排卵后受孕激素的影响呈现均匀的强回声^[2]。本篇针对 TVS 下子宫内膜回声异常做了回顾性分析,将回声不均匀、强回声、低弱回声、内膜厚度过厚、过薄纳入研究范围。宫腔镜联合病检是诊断子宫内膜病变的金标准^[3]。Farguhar 等学者的研究^[4]比较了宫腔镜、TVS 及子宫输卵管造影诊断子宫内膜病变的准确性,表明宫腔镜较其他 2 种方法准确性更好。而且宫腔镜在观察宫腔形态方面也具有超声不可取代的作用,对不孕不育患者在了解内膜同时对宫腔形态的评估十分必要,特别对内膜损伤过度导致宫腔黏连以及息肉患者,均需要在宫腔镜明确诊断的同时给予治疗。但子宫输卵管造影和宫腔镜检查为有创性检查。本研究发经 TVS 初筛后,无明显异常的子宫内膜宫腔镜检查正常的符合率高达 87.3%,异常的子宫内膜宫腔镜检查异常的符合率高达 85.7%,表明便捷、无创的 TVS 在诊断子宫内膜病变中有着很高的特异性。

3.2 不孕不育患者子宫内膜病变的主要病理类型

在针对不孕不育人群关于内膜病变的研究中发现,引起子宫内膜病变的主要病理类型有子宫内膜息肉样增生、黏膜下子宫肌瘤、子宫内膜息肉、宫腔黏连、内膜苍白菲薄以及不同程度宫腔形态失常等畸形。其中子宫内膜息肉样增生所占比例最高,约 38.2%(134/350),临床中观察到此类病变常见于某些内分泌疾病,如多囊卵巢综合征,病理基础可能与长期的不排卵,雌激素长期作用于子宫内膜无孕激素对抗有关,下一步将对此做进一步深入探讨。宫腔不同程度的黏连所占比例较高,约 58.1%,这可能与频繁的人工流产术息息相关,因此做好人工流

临床研究

DOI: 10.13406/j.cnki.cyxh.2014.02.025

术前应用经导管动脉化疗栓塞治疗儿童肝母细胞瘤的疗效分析

吴艳梅¹, 王 珊¹, 胡显良², 张利兵², 张英姿², 陈联盟³, 谭培兰³

(1. 重庆医科大学附属儿童医院肿瘤外科, 重庆 400014; 2. 重庆医科大学附属成都市妇女儿童中心医院儿外科, 成都 610091; 3. 成都市 363 医院放射科, 成都 610041)

【摘要】目的:分析肝母细胞瘤(hepatoblastoma, HB)的临床特点,探讨经导管动脉化疗栓塞(transcatheter arterial chemoembolization, TACE)在 HB 中的治疗价值。**方法:**回顾性分析我院 2005 年 8 月至 2012 年 1 月收治的 5 例 HB 患儿病历资料,根治性手术前均进行 2~3 次 TACE 治疗,比较治疗前后甲胎蛋白(alpha fetal protein, AFP)及肿瘤大小变化情况,观察其根治性手术成功率及随访临床疗效。**结果:**经 2~3 次 TACE 治疗后 1 周复查,4 例患儿血清 AFP 下降 63.2%~99.7%,平均 82.9%,肿瘤缩小 28.7%~76.3%,平均 61.4%;1 例患儿 AFP 升高 69.8%,肿瘤增大 84.5%。4 例完成根治性手术,随访 6~87 月(平均 35.6 月),无瘤存活至今。1 例手术前 CT 检查发现远处转移,放弃治疗后 1 月死亡。**结论:**对于 I 期根治性切除困难的 HB,采取术前 TACE 治疗,不良反应轻,使大部分患儿获得根治性手术切除,术后无瘤生存率高,可将其作为 I 期根治性切除困难的 HB 术前治疗主要手段。TACE 术后 AFP 及肿瘤大小变化可间接反映 HB 的远期预后。

【关键词】肝母细胞瘤;经导管动脉化疗栓塞;根治性手术;甲胎蛋白;肿瘤大小

【中图分类号】R739.9

【文献标志码】A

【收稿日期】2012-09-27

作者介绍:吴艳梅, Email: wym0601@163.com,

研究方向:儿童实体肿瘤的介入治疗。

通信作者:王 珊, Email: wangshan778@163.com。

产的宣教工作至关重要。其次为子宫内膜息肉,约占 19.7%(69/350)。杨志玲和彭红梅^[5]报道子宫内膜息肉的 B 超与病理诊断的符合率为 80.98%。曹云桂和孙莹璞的研究^[6]则显示子宫内膜异常者中内膜息肉较多,其次为异常增生、炎症和黏连。针对各种内膜因素导致的不同程度阴道异常流血,Goldstein^[7]认为 TVS 在监测内膜形态和厚度以及在治疗评价中发挥着重要的作用。

综上所述,TVS 在筛查不孕不育患者子宫内膜病变中,不失为一种最佳的、无创而可靠的辅助检查手段。重视 TVS 下子宫内膜的声像图(厚度与回声),能有效提高临床诊断率。

参 考 文 献

- (3):133-134.
- [2] 常 才.经阴道超声诊断学[M].北京:科学出版社,1999,153-155.
- [3] Grigoris GF, Tsolakidis D, Mikos T, et al. A prospective comparison of transvaginal ultrasound, saline infusion sonohysterography, and diagnostic hysteroscopy in the evaluation of endometrial pathology[J]. Fertil Steril, 2010, 94(7): 2720-2725.
- [4] Farguher C, Ekeroma A, Furness S, et al. A systematic review of transvaginal ultrasonography, sonohysterography and hysteroscopy for the investigation of abnormal uterine bleeding in premenopausal bleeding[J]. Acta Obstet Gynecol Scand, 2003, 82(6): 493-504.
- [5] 杨志玲, 彭红梅. 163 例子宫内膜息肉检查的临床分析[J]. 重庆医学, 2010, 39(10): 1283-1284.
- [6] 曹云桂, 孙莹璞. 超声监测联合宫腔镜诊治子宫内膜异常的价值[J]. 生殖与避孕, 2005, 25(7): 438-440.
- [7] Goldstein SR. Abnormal uterine bleeding: the role of ultrasound[J]. Radiol Clin North Am, 2006, 44(6): 901-910.

(责任编辑:冉明会)