

经阴道彩色多普勒超声在宫外孕保守治疗中应用分析

严富天

广元市中心医院 四川 广元 628000

【摘要】目的：讨论经阴道彩色超声在宫外孕保守治疗中的应用效果。**方法：**现随机选取我院2020年2月—2021年2月期间收治的宫外孕患者共50例作为本次调查研究的样本，对其治疗情况进行回顾性分析。**结果：**50例患者保守治疗成功率为70.00%（35/50），其中15例保守治疗失败后转为手术治疗。保守治疗成功组的盆腔积液、包块类型、血流信号、包块大小等指标和失败组对比，结果显示 $P < 0.05$ 。**结论：**经阴道彩色超声检查在宫外孕患者保守治疗中发挥了较好的作用，值得应用和推广。

【关键词】经阴道彩色超声；宫外孕；保守治疗

【中图分类号】R714.22

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)50-169-02

【Abstract】 Objective: to discuss the application effect of transvaginal color ultrasound in the conservative treatment of ectopic pregnancy. Methods: A total of 50 patients with ectopic pregnancy treated in our hospital from February 2020 to February 2021 were randomly selected as the samples of this study, and their treatment conditions were analyzed retrospectively. Results: The success rate of conservative treatment in 50 patients was 70.005% (35 in 50), and the other 15 patients were converted to operation after conservative treatment failed. The pelvic effusion, mass type, blood flow signal and mass size in the successful group were compared with those in the failed group ($P < 0.05$). Conclusion: Transvaginal color ultrasound plays a good role in the conservative treatment of ectopic pregnancy, which is worth applying and popularizing.

【key words】 transvaginal color ultrasound; ectopic pregnancy; conservative treatment

宫外孕是妇产科临床上比较多见的一种急腹症，发病率较高，且逐年递增，因为发病数量多，同时有致使产妇死亡的风险，因此被视为高度危险的妊娠早期并发症。及早发现、及早治疗，是有效降低危险系数的关键。使用彩色超声予以诊断，同时对患者进行保守治疗，可明显降低误诊率，提高临床治疗效果。保守治疗中，经阴道彩色超声具备重要价值与意义，使用此技术进行检查，可明显提升宫外孕早期诊断率，提高保守治疗效果。且在保守治疗中，发挥动态监测的效用，能够保证保守治疗的顺利完成。为探析经阴道彩色超声诊断的有效性及其可靠性，我院特选取宫外孕保守治疗患者50例进行研究，见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取我院2020年2月—2021年2月期间收治的宫外孕患者共50例作为本次调查研究的样本，患者年龄最大的为39岁，最小的为21岁，平均 (27.25 ± 2.87) 岁，经停时间最短33天，最长68天，平均 (50.52 ± 2.89) 天。纳入标准：①均伴有阴道出血、下腹痛等症，人绒毛膜促性腺激素滴度上升，通过阴道彩色超声检查发现，其宫腔内没有妊娠囊回声，但附件区有包块，诊断性刮宫病理没有绒毛组织；②均符合临床对宫外孕的诊断要求，且都选用保守治疗，患者的生命体征平稳；③均积极主动要求保守治疗；④均签署知情确认书，且自愿参与本次研究。排除标准：①对本次研究依从性不高的患者；②合并有其他较重妇科疾病的患者；③保守治疗药物禁忌症的患者；④同时参与其他研究的患者；⑤患有精神类疾病或意识障碍性疾病的患者；⑥患有心、脑、肾等重大器官性疾病的患者。

1.2 方法

本次研究选取的50例患者均采用保守治疗，选用批准文号为H20090206的甲氨蝶呤注射液进行肌肉注射，每天1次，单次用药量为80mg，第一次用药后的3、7、11、15、30、60天，分别使用经阴道彩色超声检查法对患者实行检查，用药7天后，若患者的血人绒毛膜促性腺激素（ β -HCG）滴度下降程度在15%到25%之间，但彩色超声检查结果没有出现改变，便可继续用药治疗。若患者的血 β -HCG下降程度不到15%，并伴有腹痛加重等症，彩色超声检查结果发现有包块变大、活动性内出血等状况，需及时采取手术治疗。

1.3 指标观察

回顾性分析所有患者临床资料，记录保守治疗结果，分析血流信号（低危血流：只在包块周围小于1/3的范围能够探查到血流；中危血流：包块周围1/3到2/3范围内探查到血流；高危血流：包块周围能够探查的滋养血流多于2/3）、包块大小、包块类型等和治疗结果间的关系，总结阴道彩色超声检查在宫外孕保守治疗中的使用效果，治疗后，患者的不良体征及腹部症状消失，血 β -HCG下降到20IU/L之下，超声检查发现妊娠包块消失，说明治疗成功；治疗后，患者血 β -HCG没有出现明显下降，超声检查发现妊娠包块变大，且盆腔积液增多，说明治疗失败。

1.4 统计学方法

数据处理：SPSS 21.0统计学软件，计数资料为 $n(\%)$ ，计量资料为 $(\bar{x} \pm s)$ ，计数资料行 χ^2 检验，计量资料行 t 检验；统计学意义判定标准为： $P < 0.05$ 。

2 结果

50例患者中，保守治疗成功的有35例，成功率为70.00%(35/50)，保守治疗失败剩下的15例患者转为手术治疗。治疗成功组和治疗失败者患者的包块大小、包块类型、血流信号、血 β -HCG及盆腔积液等指标对比发现（ $P < 0.05$ ），组间数据差异有统计学意义，具体见表1。

表1 50例患者各项临床指标和保守治疗结果间的关系 [$n(\%)$]

指标	治疗成功 35 例	治疗失败 15 例
血流信号	高危	0 (0.00)
	中危	14 (40.00)
	低危	21 (60.00)
盆腔积液 (mm)	多于 15	12 (34.29)
	小于 15	23 (65.71)
包块大小 (cm)	大于 5	2 (5.71)
	小于 5	33 (94.29)
血 β -HCG (IU/L)	多于 5000	1 (2.86)
	少于 5000	34 (97.14)
包块类型	胚囊型	8 (22.86)
	不均质型	27 (77.14)

(下转第176页)

用 SPSS 16.0 统计软件对这两个变量进行相关性分析可知：患者血清 sST2 浓度与 NT-proBNP 浓度的相关性为 0.159， $P=0.259 > 0.05$ 。则原假设不被拒绝。血透病人血清 sST2 浓度与 NT-proBNP 浓度无相关性。

3 讨论

维持性血液透析患者的死亡原因中，心血管疾病占首位^[1]。心血管疾病是临床工作中的常见病和多发病，但是心血管疾病的早期预测及诊断目前还没有满意的敏感指标。现已有研究表明脑利钠肽前体与心力衰竭严重程度呈正相关，并且已应用于临床心力衰竭的诊断。但脑利钠肽前体容易受缺血、缺氧、心肌局部刺激等因素的干扰，容易出现假阳性。

ST2 是白细胞介素 1 受体家族的新成员，分为血清可溶性 ST2 受体 (sST2) 和跨膜 ST2 受体 (ST2L)^[2]。最新研究表明，血清 sST2 可预测急性心肌梗死和心力衰竭患者的预后；脑钠肽又称 B 型利钠肽，NT-proBNP 由于无生物活性，半衰期更长，稳定性更强，能更敏感地发现早期心功能不全^[3]。通过 NT-proBNP 指导治疗，可以降低心血管事件的发生率。血液透析患者中，血浆 NT-proBNP 水平随着肾功能的下降而升高，如合并有心血管事件，则 NT-proBNP 水平显著升高，研究认为 NT-proBNP 水平与心血管事件密切相关，在血液透析患者中可以预测心血管事件的发生。

在本研究中，显示在终末期血液透析患者中，血清 sST2 与年龄不相关，与性别相关，并且男性患者中血清 sST2 水平显著

高于女性患者；与左心室射血分数呈负相关，通过检测 ssT2 的水平，能够快速准确地判断患者是否存在心力衰竭，同时能够了解患者心力衰竭的严重程度，为临床诊断及治疗提供明确的指导；与 NT-proBNP 不相关。

血清 sST2 的高抗干扰及低假阳性能为临床心力衰竭的诊断及治疗提供放心保障，是判断心衰的新指标，联合 NT-proBNP 检测可提高对心衰的诊断价值^[4]，可作为 NT-proBNP 和超声心动图外的补充手段，对心衰的诊断和鉴别有一定的意义。

参考文献

- [1] Lee S W, Song J H, Kim G A, et al. Plasma brain natriuretic peptide concentration on assessment of hydration status in hemodialysis patient.[J]. American Journal of Kidney Diseases the Official Journal of the National Kidney Foundation, 2003, 41(6):1257-1266.
- [2] Lee J H, Wang L C, Yu H H, et al. Type I IL-1 receptor (IL-1RI) as potential new therapeutic target for bronchial asthma.[J]. Mediators of Inflammation, 2010: 567-573.
- [3] 陈纯波, 孙诚, 吴粤. 充血性心力衰竭患者血浆 N-端脑利钠肽前体水平的变化 [J]. 实用医学杂志, 2005, 21(11):1164-1165.
- [4] 袁伟, 顾宇英, 张代富. 心力衰竭患者血清可溶性 ST2 水平的测定及其诊断价值 [J]. 第二军医大学学报, 2012, 33(2):175-178.

(上接第 169 页)

3 讨论

近些年，宫外孕数量逐步增多，该病具备起病急、进展快速等特性，对患者的身体健康造成较重影响，因此及早诊治，依据患者的实际状况，选取适宜治疗手段，可明显提升临床效果^[1-2]。宫外孕诊断中，超声检查属于重要措施，通过超声检查能够显示患者有无子宫内增厚、盆腔积液及附件区包块等情况，为疾病诊断提供参照。经阴道彩色超声检查，可使探头更接近于子宫附件等盆腔结构，并能避免患者肠气、肥胖等因素对检查结果造成干扰，使用高频率探头，可获取更佳图像与丰富血流信息。使用彩色超声检查，通过子宫孕囊内检出滋养层动脉血流及宫外包块等，进而对宫外孕进行排除或诊断。保守治疗是宫外孕治疗中的主要方式，可有效防止手术治疗造成的并发症，且可保留输卵管功能^[3-5]。但若保守治疗失败，则需转为手术治疗，增加预后时间。所以保守治疗前，需对患者的相关指征进行评估，确定患者适合使用保守方式治疗。经阴道彩色超声检查，若发现具备活动性出血或破裂的患者，其保守治疗的危险系数较高，需慎重选择治疗方式。另外，没有破裂输卵管妊娠超声检查结果显示，输卵管内孕囊、妊娠活胎等，也是符合保守治疗的指征。针对包块大小，若在 4~5cm 以下，保守治疗比较合适。经阴道彩色超声结果显示和滋养细胞活动、 β -HCG 水平有关，宫外孕活胎周围，可发现高危血流存在，但对流产型宫外孕包块，则不会发

现血流。由此说明，保守治疗患者指征检查中，可使用彩色多普勒超声作为参照^[6]。本次研究结果发现，治疗成功组和治疗失败组患者的包块大小、包块类型、血流信号、血 β -HCG 及盆腔积液等指标差异显著，由此说明，在宫外孕保守治疗中，使用经阴道彩色超声诊断的价值较高。

参考文献

- [1] 田彩霞. 经阴道彩色多普勒超声在异位妊娠保守治疗中的应用研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(8):162-163.
- [2] 张丽英. 探讨经阴道四维超声输卵管造影在评价宫外孕保守治疗后输卵管通畅性中的价值 [J]. 健康之路, 2016, 15(1):253.
- [3] 吴丽桃, 刘利平. 阴道超声结合腹部按压在早期异位妊娠诊疗的应用体会 [J]. 长治医学院学报, 2015, 29(6):457-458.
- [4] 刘秀娟. 经阴道彩色多普勒超声结合血 HCG 对宫外孕保守治疗的指导价值研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(24):5624-5625.
- [5] 黄浩, 赵现伟, 石莉. 经阴道彩色多普勒超声在异位妊娠保守治疗中的应用 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(32):5707-5708.
- [6] 陈瑞芳, 苏建平, 林萍, 等. 经阴道彩色超声观察甲氨蝶呤联合米非司酮治疗宫外孕的疗效分析 [J]. 北方药学, 2015, 12(7):186.