

B超诊断先天性阴道闭锁伴子宫积血的价值

王凤鸣

(浙江大学医学院附属妇产科医院,浙江 杭州, 310006)

摘要: 目的: 探讨 B超诊断先天性阴道闭锁伴子宫积血的价值。方法: 对先天性部分阴道闭锁 (9 例) 及先天性无阴道 (2 例) 伴子宫积血患者的超声影像特征进行分析。结果: 先天性部分阴道闭锁伴子宫积血 9 例, 子宫增大如孕 40~ 60 天大小, 宫腔内仅见液性暗区 7 例, 伴有密集均匀光点 2 例; 宫颈稍扩张, 宫颈下方至阴道上、中段扩张, 可见 5~ 10 cm 呈液性暗区或伴有密集均匀光点, 阴道下段未见阴道线回声。先天性无阴道伴宫腔积血 2 例, 子宫增大分别 60 天和 90 天大小, 宫腔呈液性暗区 1 例, 伴密集均匀光点 1 例。结论: B超检查对先天性部分阴道闭锁者或先天性无阴道者, 既有诊断意义, 同时也为临床医生设计手术方案提供依据。

关键词: 子宫积血 超声检查; 子宫 超声检查; 阴道 畸形

中图分类号: R445. 1; R711. 1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1008-9292(1999)04-0179-02

阴道发育异常临床并不多见, 其对女性经血排出、婚育等均密切相关。常因腹痛就诊, B超对其诊断有助, 但有关 B超诊断图像特征的报道甚少。本文报道 11 例先天性阴道闭锁及宫腔积血的超声所见, 以供临床参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料 1991 年 1 月~ 1997 年 12 月我院妇科病房收治先天性阴道闭锁共 11 例, 年龄 13~ 20 岁, 均未婚, 皆因下腹痛或周期性腹痛就诊住院。患者外阴第二性征发育良好, 但外阴前庭部无阴道开口。

9 例先天性部分阴道闭锁者, 肛查距肛门口 1.5~ 2.0 cm 以上可触及包块下缘, 包块 4~ 10 cm 大小不等; 2 例先天性无阴道者, 肛查可及增大的子宫, 如孕 50~ 90 天大小, 双侧附件均未及明显包块。

1.2 方法 采用 ALOKA SSD-630, 650 型实时超声显像仪, 探头频率为 3.5 MHz。经腹部超声检查, 患者膀胱适度充盈, 取仰卧位, 在下腹部作纵、横、斜各切面扫查, 探查子宫、附件及阴道。

2 结果

2.1 B超所见

2.1.1 9 例先天性阴道中、下段闭锁的 B超所见: 子宫增大如孕 40~ 60 天大小, 外形规则, 宫区回声均匀; 宫腔扩张, 腔内呈液性暗区 7 例, 伴有密集均匀光点 2 例; 宫颈稍扩张, 在宫颈下方至阴道上、中段显著扩大, 可见 5~ 10 cm 液性暗区或伴密集均匀光点, 可随体位变化而流动。有时密集光点分层, 前上部回声低于后下部回声 (图 1); 异常回声区上端与扩大的宫颈相连通, 下段至阴道上、中段; 阴道下段未见阴道线回声, 二侧附件未见异常。B超提示: 阴道上、中段积血伴宫腔积血。

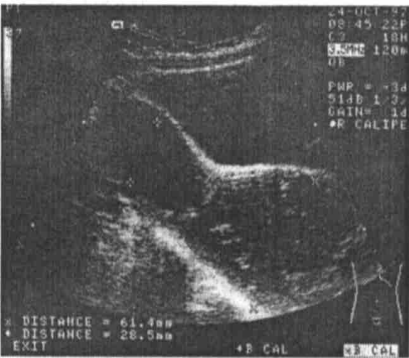


图 1 子宫颈、宫腔及阴道扩张, 宫颈内见液性暗区, 阴道内见密集光点, 回声分层

收稿日期: 1999-01-20 修回日期: 1999-03-22
作者简介: 王凤鸣 (1949-), 女, 副主任医师, 主要从事妇产科超声诊断工作。

2.1.2 2例先天性无阴道者的 B超所见: 子宫增大分别如孕 60天和 90天大小, 外形规则, 宫区回声均匀, 宫腔内呈液性暗区 1例, 伴有密集均匀光点 1例; 未见阴道线回声, 二侧附件未见异常回声。B超提示: 无阴道伴宫腔积血。

2.2 治疗 本组 11例分别作部分或完全阴道成形术, 排出陈旧积聚经血, 局部定期扩张。随访月经血均能从阴道排出, 腹痛现象消失。再次 B超复查, 原部分阴道闭锁者, 阴道线回声可见, 但下段手术处欠整齐。无阴道者, 术后 B超检查可见不规则的阴道线。11例术后宫腔均无积血声像表现。

3 讨 论

3.1 先天性部分阴道闭锁, 系由于会合后的副中肾管的最下端与尿生殖窦相接处未贯穿所致。于胚胎发育的第 4至 5个月, 发生阴道板化受阻, 因而保留一段实性阴道^[1]。于青春期后, 如子宫发育正常而阴道上段闭锁, 可有宫腔积血及子宫颈积血扩大; 而阴道下段闭锁还可合并有阴道上、中段积血。本组 9例属后者类型。

3.2 Bercu等^[2]认为先天性无阴道征的产生为副中肾管发育停滞, 未向下延伸所致; 也有学者认为是副中肾管、尿生殖窦、中肾管相互作用的任何一个环节的缺陷所产生^[3]。在阴道口处可见一线的陷窝, 系尿生殖窦所演化的阴道部分。先天性无阴道者常合并先天性无子宫、无月经; 偶见具有正常子宫者, 如卵巢及子宫内膜功能

正常, 则患者于青春后期可发生宫腔积血, 本组中 2例属此类型。

3.3 先天性无阴道而有子宫的患者, B超特殊征象为仅见子宫增大, 宫腔内呈液性暗区或伴密集均匀光点, 而无阴道线回声。先天性部分阴道闭锁者的 B超所见的特殊征象则为宫腔及阴道上、中段显著扩大呈液性暗区或伴密集光点, 下段无阴道线回声。如子宫及阴道上段积血, 液性暗区或伴密集光点回声区下缘距阴道口 $< 2\text{ cm}$ 者, 为阴道下段闭锁, $> 2.5\text{ cm}$ 者为阴道中段闭锁。

有时在 B超检查时, 阴道积血表现为密集光点分层, 前上部低回声区示有新鲜经血, 为新鲜经血沉淀后析出的血清所致。

B超检查对先天性部分阴道闭锁者或无阴道者, 既有诊断价值, 同时也为临床医生设计手术方法提供依据。根据 B超检查图像估计须切开阴道的距离, 和设计阴道成形术的方案, 也能估价阴道成形术的效果。所以 B超对该类患者的诊断既无创伤性, 又有其独特的优点。

参 考 文 献

- [1] Marshall FF. Vaginal Agenesis[J]. Clin Plast Surg, 1980, 7(2): 175- 182.
- [2] Bercu BB. Genetics of abnormalities of sexual differentiation and of female reproductive failure[J]. Obstet Gynecol Survey, 1980, 35(1): 1- 9.
- [3] 刘小春. 阴道发育异常性疾病 [J]. 江西医学院学报, 1985, (2.3): 113- 115.

(上接第 175页) 的种植体植入狗股骨 9周后新骨生长良好, 并已出现骨的改建现象。表明 HA涂层的种植体与狗股骨有良好的生物相容性。Black等认为: HA涂层的种植体表面与其赖以生长的骨组织之间是一种非机械性的生物化学结合, 此结合不依赖于任何的机械锁扣机理。本实验也表明, HA涂层能在骨组织内形成良好的生物整合。

参 考 文 献

- [1] Schonfeldt C, Bossmann K. Eine methacrylateinbettung zur histologischen untersuchung entkalkter wie auch unentkalkter präparate von zähnen mit umgebendem parodont [J]. Dtsch Zahnärztl Z 1982, 35(1): 79- 89.
- [2] Donath K. Dietrenn-dünnschliff-technik zur herstellung histologischer präparate von nicht schneidbaren gewebe und materialien [M]. EXACT-Kulzer Druckschrift, Norderstedt, 1988. 1- 38.
- [3] Michael SB. Evaluation of hydroxyapatitecoated titanium dental implants in dogs[J]. J Oral Maxillofac Surg, 1987, 45(5): 601- 616.