

# B 超检查诊断人工流产术后胎物残留的探讨

浙江医科大学附属妇产科医院 王凤鸣 范华光 徐超群

**摘要** 本院 B 超室对人流术后出血原因不明患者 151 例进行 B 超检查,经再次刮宫、病理检查,确诊有胎物残留 130 例。B 超检查胎物残留的典型图象为宫腔内显示大小不等的强回声。阳性 113 例,占 86.9%;可疑阳性 10 例,占 7.7%;假阴性 7 例占 5.4%。

**关键词** 子宫出血/诊断;人工流产/副作用;超声诊断

人工流产术(以下简称人流术)后胎物残留是引起子宫出血的常见原因之一,既往主要是靠盲目的诊断性刮宫进行诊治。我院 B 超室自 1988 年 3 月至 1991 年 3 月,对 151 例人流术后子宫出血原因不明患者进行 B 超检查,其中 130 例经再次刮宫术及病理检查,确诊为胎物残留。本文对此 130 例进行回顾性分析,以探讨 B 超检查对人流术后胎物残留的诊断价值。

## 1 资料与方法

**1.1 检查对象** 本组 130 例中,在本院门诊人流术后 46 例,在院外人流术后 84 例。

**1.2 症状与体征** 本组人流术后阴道流血时间 4~10 天 14 例(10.8%);11~20 天 24 例(18.4%);21~30 天 20 例(15.4%);31~60 天 40 例(30.8%);61 天以上 32 例(24.6%),其中流血时间最长为 5 个月。下腹痛 43 例(33.1%)。子宫正常大小 56 例(43.1%);略大 50 例(38.5%);如孕 40 天大小 17 例(13.1%);如孕 50 天大小 7 例(5.3%)。

**1.3 检查方法** 本文使用日本产 EUB 25 型和 27 型线阵实时超声诊断仪,探头频率 3.5 MHz。检查时,受检者充分充盈膀胱,推

开肠管形成“声窗”。患者处仰卧位,探头经耦合剂接触腹壁,在下腹部从正中线左右作纵向及耻脐之间横向滑动,探测子宫及附件。尤其是着重观察宫腔内的回声情况,必要时摄片。

B 超检查胎物残留的典型图象为宫腔内显示大小不等的强回声,有的呈块状团或条状强回声为阳性;宫腔内显示大小不等,不均质回声,为可疑阳性;宫腔内回声模糊,边缘不清,为假阴性。

本组病例经 B 超检查后均再次行刮宫术,刮出物送病理检查。

## 2 结果

**2.1 B 超检查** 阳性 113 例,占 86.9%;可疑阳性 10 例,占 7.7%;假阴性 7 例,占 5.4%,其中 1 例宫腔线清。

**2.2 病理检查** 再次刮宫时,刮出物肉眼见:机化样组织 84 例,占 64.6%;残留陈旧坏变组织 40 例,占 30.8%;少许内膜样组织 5 例,占 3.8%;骨片组织 1 例,占 0.8%。病理组织学检查:坏变或退化幼胎盘组织共 110 例,占 84.6%;见少许绒毛组织及绒毛阴影,合并融合性子宫内膜炎或坏变蜕膜组织共 20 例,占 15.4%。

## 小儿重型渗出性多形红斑二例报告

浙江医科大学附属儿童医院内科 王培鑫

渗出性多形红斑的重型称斯-琼(Steven-Johnson)综合征,小儿较少见,常易与发疹性热性病混淆,结合我们收治的二例,对诊断与并发症作一探讨。

### 1 病例摘要

例1,男性,10岁,因发热体温持续在 $39.0^{\circ}\text{C}\sim 40.0^{\circ}\text{C}$  2周入院。病起伴“眼红”,第3天面、颈、躯干和四肢均出现斑丘疹;球结膜充血伴出血,并有脓性分泌物,睁眼困难;口唇及口腔粘膜肿胀、糜烂,有涎液伴进食困难;第5天出现肉眼血尿及血便,持续5~6天自行好转;其间斑丘疹逐渐转变为疱疹并融合成片,最后结痂。体检:四肢、躯干、颈部黑褐色点状结痂;双眼球结膜红肿、出血伴多量脓性分泌物,角膜混浊;余无殊。实验室:血常规无殊,ESR 30 mm/h,血及骨髓培养阴

性,狼疮细胞未找到,Ig、 $\text{C}_3$ 、淋巴细胞亚群皆正常。入院诊断:皮肤粘膜淋巴结综合征。入院后经选用适当抗菌素;地塞米松第一天5 mg 一日4次,第二天起改为5 mg 一日二次静注,共用3天;眼局部用利福平眼药水、考的松眼药水及红霉素眼药膏交替点(涂);口腔用生理盐水每天清洗。2天后体温降至正常,皮肤结痂逐渐脱落,有脱屑;角膜混浊及伪膜形成而使视力减退,有畏光。在住院第13天后,患儿曾反复三次并发重症“哮喘”,经抢救治愈。

例2,男性,11岁。因发热、咽痛、红眼5天,皮疹2天入院。体温: $38.0^{\circ}\text{C}\sim 40.0^{\circ}\text{C}$ ;双眼红肿伴脓性分泌物,睁眼困难,流泪;唇及口腔粘膜溃疡、渗出,进食困难;四肢、躯干、面颈部有斑丘疹及疱疹;(下转第141页)

### 3 讨论

据本资料分析,人流术后阴道流血11天以上占89.2%,妇科检查子宫正常大小或略大,占81.6%,这些临床表现与人流术后子宫内膜炎无法鉴别,而B超检查的诊断准确率较高。本组宫腔内显示大小不等的强回声或块状团或呈条状强回声者,占86.9%,不均质回声者占7.7%。

本组假阴性率5.4%,其中6例B超检查提示宫腔回声模糊边缘不清,刮出物病理检查,结果为少许绒毛组织或阴影为主。另1例B超检查宫腔线清,但刮出物病理报告为退变幼胎盘组织,因残留组织少,故B超检

查结果为假阴性,应认真鉴别。

综上所述,B超检查对人流术后胎物残留诊断,不失为一种无创伤的诊断方法,它为临床上及时、正确的处理,提供了依据。但少数病例可能出现假阴性结果,因此人流术后胎物残留的诊断,应对临床表现及化验(HCG)结果等作综合考虑,必要时应采用宫腔镜检查协助诊断。

### 参 考 文 献

1. 纪伟英,等. 中国超声医学杂志,1990,6(1): 4
2. 王 健. 实用妇科与产科杂志,1989,5(6): 311
3. 曾蔚越,等. 实用妇产科杂志,1991,7(3): 145

(1993年10月29日收稿,1994年2月20日修回)