

下进行直腿抬高、外展、内收、后伸等免负重练习。2~3 个月 X 线片显示骨盆形态良好,即可开始逐渐负重功能锻炼。

参考文献:

- [1] 周宏恩,叶军,唐农轩. 髋关节置换术中对解剖异常的髋臼和股骨上端异常的处理[J]. 第四军医大学学报, 1999, 29(12):126-128.
- [2] Than P, Sillinger T. Kranicz parameters of the hip joint from birth to adolescence [J]. *Pediatr Radiol*, 2004, 34(3):237-244.

• 短篇及病例报道 •

超声诊断宫颈妊娠 1 例的报道

郭敏^{1,2}, 杨慧¹, 朱琦^{1△}

(1. 四川大学华西第二医院超声科, 成都 610041; 2. 电子科技大学医院妇科, 成都 611731)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.35.053

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)35-3800-01

宫颈妊娠属于异位妊娠的一种,极其罕见,但危险性高且容易误诊。本院于 2011 年 10 月发现宫颈妊娠 1 例,现将其诊断治疗中的经验总结如下,为临床工作提供参考。

1 临床资料

患者,女,28 岁,阴道不规则出血 1 个月,院外诊断“难免流产”而行刮宫术,术中因大出血送入本院。入院前急诊超声检查所见:宫体形态正常,肌壁回声均质,宫腔内见带状无回声区,宽约 1.3 cm,宫颈增大,宫颈内口关闭,宫颈管内见大小约 6.9 cm×4.2 cm 不均质高回声,与周边宫颈肌层分界欠清(图 1),彩色多普勒血流成像(CDFI)显示不均质高回声区及周边宫颈肌层彩色血流信号较丰富,测其一动脉血流参数最大流速(Vmax)33.0 cm/s,最小流速(Vmin)18.4 cm/s,阻力指数(RI)0.44。超声提示:宫颈管占位[宫颈妊娠待排,请结合人绒毛膜促性腺激素(HCG)及临床];宫腔积液。手术所见:腹部超声监视下以卵圆钳钳夹出宫颈管内坏死样组织约 100 g。置入宫腔镜见宫颈管上附较多坏死样组织,电切环切除坏死样组织约 50 g,探查宫腔形态正常。标本病理诊断:宫颈查见绒毛组织及滋养叶细胞。

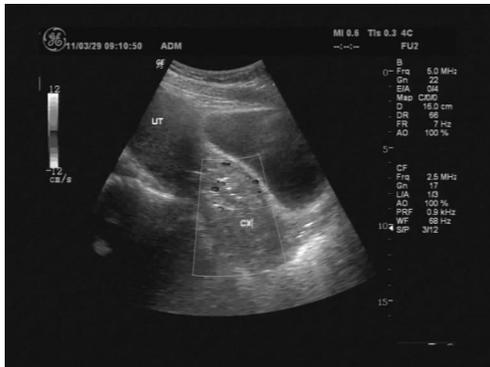


图 1 宫颈管内不均质高回声

2 讨论

宫颈妊娠(cervix pregnancy, CP)是指受精卵种植在组织学内口水平以下的宫颈管内,并在该处生长发育的异位妊娠,约占所有异位妊娠的 1%,属于异位妊娠中较罕见且危险的类

- [3] 沈彬,杨静. 全髋关节置换术治疗成人髋关节异常继发性骨性关节炎五年以上随访研究[J]. *中华骨科杂志*, 2009, 29(5):450-456.
- [4] Tanaka BD, Bedrery DJ, Cabanela ME, et al. Early postoperative transverse pelvic fracture: a new complication related to revision arthroplasty with an uncemented cup[J]. *J Bone Joint Surg (Am)*, 2005, 87(12):2626-2631.

(收稿日期:2012-01-09 修回日期:2012-02-22)

型。大多数 CP 患者有人工流产、剖宫、引产或助孕等宫腔操作病史。因早期症状相似,临床易误诊为宫内孕难免流产而行刮宫术,常在术中引起难以控制的大出血^[1]。因此,CP 早期的正确诊断尤为重要。超声对本病具有较高的特异性,主要图像特征为:(1)子宫体大小正常或稍长大,宫腔内空虚,无孕囊;(2)宫颈膨大与子宫体呈葫芦状,宫颈内口关闭,宫颈管内见孕囊或不均质回声;(3)彩色多普勒提示宫颈肌层血流丰富,可见滋养层周围血流^[2]。

CP 主要应与难免流产、过期流产、宫颈肿瘤、子宫黏膜下肌瘤、妊娠滋养细胞疾病等相鉴别。若宫颈管内见胚胎存活多可排除 CP^[2]。若胚胎已死亡或表现为宫颈内回声杂乱时,应主要从宫颈内口关闭情况及宫颈局部血流信号两方面进行鉴别诊断。难免流产显示子宫大小与停经周数相符或稍小,宫颈口已扩张,可见胚胎组织或脱落于宫颈口的孕囊,但彩色多普勒超声显示:宫颈孕囊周围无滋养细胞层血流信号,并且孕囊呈皱缩的锯齿状,无原始心管搏动^[3-4]。对于其他各种疾病的鉴别,应该结合相关病史,监测 HCG,超声检查及刮出物送病检等可明确诊断。综上所述,超声具有迅速,操作方便,无创伤等优势,且对 CP 诊断具有较高特异性,是目前诊断本病的首选方法。

参考文献:

- [1] 林霞,胡波,陈田田. 宫颈妊娠的超声诊断分析(附 11 例)[J]. *现代实用医学*, 2009, 21(3):258-259.
- [2] 谢红宁. *妇产科超声诊断学*[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:72-73.
- [3] Leeman LM, Wendland CL. Cervical ectopic pregnancy Diagnosis with endovaginal ultrasound examination and successful treatment with methotrexate [J]. *Arch Fam Med*, 2000, 9(1):72-77.
- [4] 谢欢宇,方芳. 宫颈妊娠[J]. *实用妇产科杂志*, 2009, 25(4):196-198.

(收稿日期:2012-07-02 修回日期:2012-09-18)