

Application of Hysteroscopy in Cesarean Scar Pregnancy

Ling Fan

Dingbian County Hospital, Yulin, Shaanxi, 718699, China

Abstract

Objective: To explore the value of hysteroscopy in the treatment of cesarean scar pregnancy. **Methods:** 38 patients with cesarean scar pregnancy diagnosed in the author's hospital from June 2019 to June 2020 and treated conservatively and 38 patients with cesarean scar pregnancy treated by hysteroscopy in the same period were assigned to the control group and the study group respectively. The success rate of pregnancy termination, the number of postoperative adverse events, length of hospital stay and β -Time for hCG to return to normal level. **Results:** the pregnancy termination rate was 94.44% in the observation group and 76.31% in the control group; There were 2 adverse reactions in the study group, accounting for 5.26%, and 5 adverse reactions in the control group, accounting for 13.16%; Study group and control group β -HCG returned to normal level at (5.3 ± 1.4) D and (10.2 ± 1.2) d after treatment, respectively; The hospitalization time of the study group was (7.5 ± 1.3) D and that of the control group was (13.6 ± 1.5) d. The above indexes were significantly compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Hysteroscopy is effective in the treatment of cesarean scar pregnancy. Compared with conservative drug treatment, it has the characteristics of high success rate of termination of pregnancy, rapid recovery and less complications. It should be popularized.

Keywords

cesarean section; scar pregnancy; hysteroscopy; treatment effect

子宫剖宫产疤痕妊娠中宫腔镜的应用

范玲

定边县医院, 中国·陕西 榆林 718699

摘要

目的: 探讨宫腔镜在子宫剖宫产疤痕妊娠治疗中的应用价值。**方法:** 将2019年6月至2020年6月在笔者所在医院确诊子宫剖宫产疤痕妊娠患者且采取保守治疗的38例患者及同期采用宫腔镜治疗的38例子宫剖宫产疤痕妊娠患者分别归于对照组和研究组, 观察两组患者妊娠终止成功率、术后发生不良事件人数、住院时间及 β -HCG恢复至正常水平时间。**结果:** 观察组妊娠终止率为94.44%, 对照组76.31%; 术后研究组发生不良反应2人, 占比5.26%, 对照组不良反应5例, 占比13.16%; 研究组和对照组 β -HCG分别于治疗后 (5.3 ± 1.4) d, 和 (10.2 ± 1.2) d恢复至正常水平; 研究组住院时间 (7.5 ± 1.3) d, 对照组 (13.6 ± 1.5) d, 以上指标研究组与对照组对比明显($P < 0.05$)。**结论:** 宫腔镜治疗子宫剖宫产疤痕妊娠临床疗效确切, 较保守药物治疗相比, 其具有终止妊娠成功率高、恢复快、并发症少等特点, 应加大推广力度。

关键词

剖宫产; 疤痕妊娠; 宫腔镜; 治疗效果

1 引言

剖宫产子宫疤痕妊娠是发生于既往执行过剖宫产后女性的一种常见异位妊娠, 指的是女性剖宫产后再次妊娠时, 胚胎着床于子宫疤痕部位的一种现象。最近几年, 随着越来越多的产妇选择剖宫产, 子宫疤痕妊娠的发生率也在逐年升高。子宫疤痕妊娠具有极高的危险性, 随着胚胎逐渐生长会导致患者出现阴道大量流血症状, 严重的会造成患者子宫破裂, 引发阴道流血甚至子宫摘除, 对患者的生命安全造成极大的威胁。因此, 针对子宫疤痕妊娠

需要业界找出一种安全有效的治疗方法摘除胚胎。宫腔镜逐步在妇产科临床得到普遍应用, 这为疤痕妊娠的治疗提供了全新的方向和路径。且有大量临床资料证实, 运用宫腔镜终止子宫疤痕妊娠安全有效, 其具有创伤小、恢复期短等优点, 因此得到了广大医护人员和患者的青睐。为了进一步探讨宫腔镜在子宫疤痕妊娠治疗中的应用效果, 该院开展了如下课题研究。

2 资料与方法

2.1 基础资料

研究时间: 2019年6月—2020年6月。**受试人员:** 在该院妇产科门诊确诊并接受治疗的76例子宫剖宫产疤痕妊娠患者。选取标准: ①所有患者均有过剖宫产史, 经腹部彩超检查确诊为子宫疤痕妊娠, 符合手术指征患者; 排除

【作者简介】 范玲 (1986-), 女, 回族, 中国陕西榆林人, 本科, 主治医师, 从事妇科微创、妇科肿瘤、生殖内分泌等研究。

宫外孕患者及合并躯体重大器官功能不全患者。所有患者对本研究情况知悉,并自愿参与,全程配合^[1]。分组标准:基于不同的治疗方案将受试人员分成研究组和对照组,每组38例患者。研究组中患者年龄跨度在23~41岁之间,平均(28.1±1.9)岁,妊娠次数2~5次,平均(3.12±0.13)次,停经28~76d,平均(51.25±3.02)d;对照组患者年龄跨度在21~45岁,平均(27.9±2.6)岁,妊娠次数2~5次,平均(3.37±0.19)次,停经26~80d,平均(49.32±2.97)d,所有患者均因阴道异常流血入院,腹部彩超检查提示为子宫疤痕妊娠。经统计学软件对比,两组基线资料具有均衡性特点,对比研究可行。

2.2 方法

对所有患者进行查体,包括血常规、二便常规、凝血功能检查。对照组患者给予保守药物治疗。指导患者呈仰卧位,在超声波引导下在孕囊内抽吸液体然后联合甲氨蝶呤治疗。皮下注射甲氨蝶呤和孕囊和混合液,其中甲氨蝶呤注射量为20mg/次,1次/d,连续治疗5d后复查β-HCG,倘若β-HCG值无明显变化则重复上述过程,再治疗5d。

观察组患者采取宫腔镜治疗。指导患者呈仰卧位,利用超声波手段对其子宫妊娠情况进行仔细检查,主要检查内容包括确定患者子宫大小、形状、妊娠位置等^[2]。对于符合手术指征的患者首先联合米非司酮,然后在超声引导下对局部妊娠注射甲氨蝶呤,然后对患者β-HCG进行动态监测,当HCG降幅超15%时,行宫腔镜术。指导患者采取膀胱结石位,建立静脉通道,对患者执行静脉麻醉。待麻醉效果产生后,在高清彩超指引下置入宫腔镜进行清宫操作。

2.3 观察指标

记录两组患者成功终止妊娠的人数、术后发生不良反应人数;对比两组患者住院时间、β-HCG恢复至正常值的时间。

3 结果

3.1 子宫疤痕妊娠终止人数及术后不良反应人数

妊娠终止率对比中,研究组明显较对照组高(P<0.05);术后并发症对比中,研究组较对照组发生率低,组间差异有明显的统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 两组患者子宫疤痕部位妊娠终止情况及术后并发症发生情况对比[n(%)]

| 组别 | 子宫疤痕妊娠终止 | 术后并发症 |
|----------------|-----------|----------|
| 研究组(n=38) | 34(94.44) | 2(5.26) |
| 对照组(n=38) | 29(76.31) | 5(13.16) |
| X ² | 4.726 | 11.352 |
| P值 | <0.05 | <0.05 |

3.2 两组患者住院时间、β-HCG值恢复时间

研究组患者β-HCG值恢复至正常水平耗时(5.3±1.4)d,与对照组的(10.2±1.2)d相比具有明显的差异(P<0.05);研究组患者住院时间显著短于对照组患者[(7.5±1.3)d VS (13.6±1.5)d],组间数据具有明显的统计学差异(P<0.05)(见表2)。

表2 两组患者β-HCG降至正常水平所用时间及患者住院时间对比($\bar{x} \pm s, d$)

| 组别 | 住院时间 | β-HCG值恢复时间 |
|----------------|----------|------------|
| 研究组(n=38) | 7.5±1.3 | 5.3±1.4 |
| 对照组(n=38) | 13.6±1.5 | 10.2±1.2 |
| X ² | 6.457 | 7.106 |
| P值 | <0.05 | <0.05 |

4 讨论

子宫剖宫产疤痕妊娠从某种意义上来说属于剖宫产术的一种远期并发症,其对妊娠妇女来说具有较大的安全隐患。这是由于子宫疤痕处肌肉组织层曾遭到过破坏、纤维弹性不足,妊娠前期一般不会有明显的症状,但是随着胚胎不断生长,容易导致子宫破裂,引发阴道流血甚至大出血,严重情况下,有摘除子宫的风险,对女性来说具有严重的安全隐患。随着人们对自身健康的重视水平及临床诊断技术的不断提升,现阶段子宫剖宫产妊娠的早期鉴别诊断率也有所增加,鉴于以上提到子宫剖宫产疤痕妊娠的诸多危险因素,故一旦确诊应立即采取相应治疗。

为了避免胚胎生长对子宫疤痕产生压迫,引发子宫破裂的风险,针对该类患者采取治疗的终极目的即终止妊娠。以往针对该类患者临床医生执行的治疗方案即给予患者注射甲氨蝶呤^[3]。其作为一种临床上广泛应用的抗肿瘤药物,将其应用到子宫剖宫产疤痕妊娠治疗中能够起到抑制胚胎细胞分裂,加速胚胎细胞死亡的作用,以此达到终止妊娠的作用。但据相关文献资料表明,该保守药物治疗效果并不理想,患者一般需要经过反复药物注射和住院治疗,对患者的工作、生活及心理状态都产生极大的困扰。宫腔镜是近年来针对子宫剖宫产疤痕妊娠治疗常用的一种治疗手段,在宫腔镜辅助下对患者进行刮宫术治疗能够使临床医生更加直观、准确、彻底的清除子宫胚胎及组织,最大限度地减少对子宫的伤害。此外,术中联合应用甲氨蝶呤使患者HCG降低,对减少术中出血量,降低大出血的发生率、保障患者生命安全具有重要意义。

本项研究结果表明,采用宫腔镜治疗后,研究组患者在较短的时间内β-HCG值即恢复至正常水平,终止妊娠成功率高,并发症少,住院时间短,各项指标与对照组对比均有明显优势。提示,在子宫剖宫产疤痕妊娠治疗过程中,采用宫腔镜较传统保守药物治疗效果更好,临床推广价值确切。

参考文献

- [1] 唐雪栋,许胜峰,凌利.甲氨蝶呤不同给药途径联合宫腔镜手术治疗剖宫产疤痕妊娠的临床分析[J].中国生化药物杂志,2017,37(3):3.
- [2] 陈正云,李小永,赵达,等.宫腔镜手术终止早期II型剖宫产术后子宫疤痕妊娠的临床研究[J].中华妇产科杂志,2017,52(10):669-674.
- [3] 胡红,郑晓红,陈薇.宫腔镜技术在剖宫产术后子宫疤痕妊娠部位妊娠治疗中的应用效果观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(7):26-27.