

超声引导下人工流产术在无痛人流患者中的应用观察

吴志群, 胡红英, 廖玉珍

(广东省英德市妇幼保健院, 广东 英德 513000 E-mail: wzq152138@163.com)

摘要: **目的** 观察超声引导下人工流产术在妇科人流患者中的应用效果。**方法** 选择我院妇科门诊2013年1月~2014年12月536例无计划怀孕拟行人工流产的女性, 采用隐匿数字表随机法分为两组, 每组268例, 分别采用无痛吸引管负压吸宫术(对照组)和超声引导下无痛可视人工流产术(观察组)终止妊娠, 比较两组手术相关指标包括手术时间、术中出血量、术后阴道流血时间, 并记录并发症发生情况。**结果** 观察组平均手术时间、阴道平均流血时间明显短于对照组, 术中出血量明显少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组并发症发生率为2.99%, 对照组并发症发生率为13.06%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.001$)。**结论** 超声引导下人工流产术可提高手术的安全性, 减少出血、宫内组织残留等并发症。

关键词: 超声引导; 流产, 人工; 无痛人流

中图分类号: R169.42 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)01-0060-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.01.020

Induced abortion technique guided by ultrasound for patients with painless induced abortion

Wu Zhiqun, Hu Hongying, Liao Yuzhen

(Gguangdong Yingde Maternity and Child Health Hospital, Yingde 513000, Guangdong, China

E-mail: wzq152138@163.com)

Abstract: **Objective** To observe the effects of ultrasound guided induced abortion technique on gynecological patients with induced abortion. **Methods** A total of 536 cases of unplanned pregnancies who visited our hospital outpatient Department of Gynaecology from January 2013 to December 2014 and planned to perform artificial abortion women were selected in this study. By using hidden digital meter random all the patients were divided into two groups, each group of 268 cases received painless vacuum aspiration (control group) and ultrasound guided painless visual artificial abortion (observation group) to terminate pregnancy, respectively. Comparison of indicators related to the operation, including operation time, intraoperative blood loss, postoperative vaginal bleeding time was performed between the two groups, and the complications were recorded. **Results** The observation group in average operation time, vaginal bleeding time was significantly shorter than the control group, intraoperative blood loss was significantly less than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The complication rate of observation group was 2.99%, the control group in the incidence of complications was 13.06%, comparison of the complication between the two groups showed statistically significant difference ($P < 0.001$). **Conclusion** Ultrasound guided induced abortion can improve the safety of the procedure, reduce complications such as bleeding, intrauterine tissues residues.

Key words: guided by ultrasound; abortion, induced; painless induced abortion

人工流产术是避孕失败后常用的补救措施之一。传统的人工流产术操作具有一定的盲目性, 人流完全与否、并发症的发生率、术中疼痛程度等均与术者的经验及患者的自身情况有关^[1-2]。超声引导下手术是一项介入性超声新技术, 改变了传统手术的盲目性, 使整个手术处于超声监视下, 提高人工流产手术的安全性,

减少并发症^[3-4]。我科在阴道超声引导下行人工流产术取得了较好的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院妇科门诊2013年1月~2014年12月536例无计划怀孕拟行人工流产的女性, 年龄18~40岁, 平均年龄(29.1±9.7)岁, 采用隐匿数字表

随机法分为两组,对照组 268 例采用传统人工流产,孕龄 38~69 d,平均孕龄(49.7±11.6) d,合并瘢痕子宫、纵隔子宫、子宫过度屈曲、双子宫等高危因素的患者 72 例;观察组 268 例于超声引导下行人工流产,孕龄 37~70 d,平均孕龄(48.2±13.5) d,合并瘢痕子宫、纵隔子宫、子宫过度屈曲、双子宫等高危因素的患者 77 例;两组患者在年龄、孕龄、合并高危因素患者构成比例等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入和排除标准 本研究中所有患者均有停经史,双合诊检查子宫增大程度与停经月份相符,超声检查提示宫内有孕囊,尿妊娠试验阳性;所有患者均自愿终止妊娠,无人流手术禁忌证,且人流术由同一组医师完成;排除孕龄>70 d 的患者,合并严重内科疾病患者。

1.3 手术方法

1.3.1 对照组 本组 268 例采用吸引管负压吸宫术,术前排空膀胱,麻醉机为 Aeon-7400A 麻醉机(北京宜安医疗系统股份有限公司);使用丙泊酚静脉麻醉,取膀胱截石位,外阴、阴道常规消毒、铺巾,连接吸引管与负压装置,先探测子宫深度,扩张宫颈,将吸引管送入子宫,以 53.20 kPa 负压全面吸刮宫腔 2~3 周,肉眼核查绒毛,术毕。术后 1~3 个月复查。

1.3.2 观察组 使用的设备为 BELSON700 全程超导可视妇科手术仪(山东优生医疗科技有限公司),探头频率 6.5 MHz;麻醉设备与方法同对照组。术前排空膀胱,取膀胱截石位,外阴、阴道常规消毒、铺巾,涂耦合剂于探头表面,套住无菌保护套,将扩阴器和阴道探头同时置入阴道,转动探头先探查宫内情况,包括子宫形态、孕囊位置、屈曲程度等,并明确有无子宫肌瘤、子宫畸形后,于超声引导下将宫颈扩张器、探针、吸

管沿子宫曲度方向经宫颈进入宫腔,并将吸引管送至孕囊处,以 53.20 kPa 负压直接吸引出孕囊后,再全面吸刮宫腔 1~2 周,吸净蜕膜组织,肉眼核查绒毛,术毕。术后 1~3 个月复查。

1.4 观察指标 ①记录人流术相关指标,包括手术时间、术中出血量、人流术后阴道流血时间;②并发症:记录手术相关并发症包括子宫穿孔、吸宫不全和漏吸、宫内组织残留、人流综合征;术后并发症包括月经减少、继发闭经、宫颈粘连。

1.5 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关指标比较 观察组平均手术时间、阴道平均流血时间明显短于对照组,术中平均出血量明显少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组手术相关指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	平均手术时间 (min)	术中平均 出血量(ml)	术后阴道平 均流血时间(d)
观察组	268	5.02±1.74	26.32±5.36	4.72±1.08
对照组	268	8.71±2.02	51.81±12.27	4.93±1.24
t		22.66	31.17	2.09
P		<0.001	<0.001	0.037

2.2 并发症发生情况比较 观察组发生月经减少、继发闭经、宫颈粘连等并发症 8 例,发生率为 2.99%,对照组发生并发症 35 例,发生率为 13.06%,两组比较差异有统计学意义($P<0.001$),见表 2。

表 2 两组术中术后相关并发症发生情况比较 ($n, \%$)

组别	n	子宫穿孔	月经减少	人流综合征	吸宫不全和漏吸	宫内组织残留	继发闭经	宫颈粘连	合计
观察组	268	0(0.0)	3(1.12)	2(0.75)	0(0.0)	0(0.0)	2(0.75)	1(0.37)	8(2.99)
对照组	268	1(0.37)	2(0.75)	2(0.75)	17(6.34)	7(3.40)	3(1.12)	3(1.12)	35(13.06)

注: $\chi^2=18.43, P<0.001$

3 讨论

人工流产术是妇科最常见的手术,开展至今技术较为成熟,成功率极高^[5],但术中疼痛和术后并发症仍难以避免^[6-7]。其原因是人流术中宫腔深度和子宫曲屈情况均通过探针探测,并结合术者经验,吸刮时通过吸管接触宫腔壁的粗糙感来判断宫内孕囊是否吸干净,因此整个操作和判断难免受主观因素影响,具有一定的盲目性^[8]。另一方面受客观因素影响,终止妊娠的患者中部分还伴有瘢痕子宫、纵隔子宫、子宫过度屈

曲、双子宫等人流高危因素,还有少数患者孕囊着床位置在子宫峡部或偏于一侧宫角等,加大人流术的操作难度,为了彻底清除胚胎和蜕膜,确保完全人流,必须反复广泛抽吸,延长手术时间,增加出血量和加大子宫内膜损伤,即使如此也难保不出现漏吸、吸宫不全、宫内组织残留等并发症,甚至出现子宫穿孔^[9-10]。

超声介入技术是一项新技术,近年来得到广泛应用^[11]。我科自 2013 年 1 月将超声介入技术用于妇科临床,于超声引导下行人工流产,不仅可准确显示孕囊

位置,器械进入宫颈和宫腔后的方向和深度也可通过超声显示,确保吸引管到达孕囊附着处时再行吸刮,较传统人工流产术更有针对性,当超声显示宫腔线较均匀成一条线时,提示无组织残留,吸刮完全,提高手术成功率^[12-14]。

宫内组织残留是人工流产术后的并发症之一,是由于吸宫不全和漏吸致蜕膜和绒毛组织残留,如不及时发现并处理,可导致不孕、继发感染、子宫收缩不良甚至绒毛癌等。同时超声引导下人工流产术可减少对子宫壁的反复吸刮和吸宫次数,减少子宫内膜基底层损伤,减少月经不调、宫颈粘连等并发症的发生率,使手术的安全性和准确性大大提高。本研究比较两组术后并发症显示,观察组患者采用超声引导下人工流产术,无一例吸宫不全和漏吸、宫内组织残留病例,而对照组常规人工流产术,发生17例吸宫不全和漏吸,7例宫内组织残留,观察组人流综合征等并发症发生率为2.99%,对照组并发症发生率为13.06%,两组比较差异有统计学意义。超声引导下人工流产术弥补了传统人工流产术的不足,可于超声监视下准确显示孕囊着床部位、宫腔深度和方向等,使术者对宫腔情况一目了然,目标明确,可缩短操作时间^[15]。本研究结果显示,观察组平均手术时间、阴道平均流血时间明显短于对照组,术中出血量明显少于对照组,差异均有统计学意义;说明超声引导下人工流产可提高手术的安全性,减少出血和并发症的发生,缩短手术时间,是终止妊娠的理想方法。

综上所述,人工流产术作为一种侵入性终止妊娠方法对患者而言或多或少有一定潜在危害性,随着医疗模式的转变,人工流产术造成的生殖损伤及术中的出血、疼痛及术后并发症越来越引起临床的重视。超声引导下行人工流产由于目标明确,可缩短手术时间,减少吸刮次数,可最大限度地保护子宫内膜,减轻宫内组织残留等并发症的发生,是较为安全有效的方法。

参考文献:

[1] 王莉,郎静芳,范书萍,等.经腹B型超声引导下子宫穿孔

后宫腔操作52例[J].疑难病杂志,2013,12(2):148-149.

- [2] 杨文艳.超声引导在瘢痕子宫人工流产中的应用[J].医学综述,2014,20(13):2449-2451.
- [3] 傅艳姝,周红,廖妙芳,等.超声引导在减少人工流产并发症中的效果观察[J].浙江预防医学,2014,26(2):192-193.
- [4] 谭莉,姜玉新.子宫剖宫产切口处早期妊娠伴胎盘植入的超声诊断和介入治疗[J].中华超声影像学杂志,2004,13(11):828-830.
- [5] 武蕾,耿润梅.全数字超声引导可视人工流产系统在瘢痕子宫人工流产中的应用[J].中国妇幼保健,2014,29(25):4128-4129.
- [6] 郑迅风,朱锦莲,杜继红,等.阴道超声引导下无痛人流流产术终止早期妊娠的临床分析[J].临床和实验医学杂志,2012,11(11):865-866.
- [7] 赵静,张哲,桂欣,等.B超监视妇产科手术仪在宫腔操作的临床体会[J].中国医药导报,2007,4(28):155-156.
- [8] 王金玲,高山凤,赵滢,等.超声监测并卡前列甲酯在高危人工流产术中的应用[J].中国妇幼保健,2012,27(5):753-755.
- [9] 汪萍,龚炜.在B超引导下手动型一次性宫腔组织吸引管终止早早孕的应用价值[J].中国妇幼保健,2007,22(9):1260-1261.
- [10] 杨桃.超声引导可视无痛人流流产术的应用[J].海南医学院学报,2009,15(8):940-941.
- [11] 周玉玲,叶恒君,姚东全,等.子宫角部妊娠行超声引导下人工流产术[J].医药论坛杂志,2004,25(6):30.
- [12] 竺季涛.超声引导在人工流产术中的应用价值[J].中国基层医药,2010,17(9):1255.
- [13] 聂宜珍.全程超声引导下人工流产术的临床应用价值[J].广西医学,2007,29(12):1963.
- [14] 邵建兰,蒲德琼,王琦,等.B超在早期宫角妊娠诊治中的临床应用价值[J].生物医学工程与临床,2011,15(4):335-338.
- [15] 刘志红,魏蔚霞,王玉洁,等.阴道超声引导人工流产与普通人工流产的临床效果分析[J].中国医师杂志,2008,10(5):662-663.

收稿日期:2015-11-02;修回日期:2016-01-20