

妊娠合并卵巢肿瘤 68 例的临床治疗效果分析

李晟辉 汤丽荣

摘要 目的 研究分析 68 例妊娠合并卵巢肿瘤的治疗效果。**方法** 选取 2013 年 4 月 ~ 2014 年 1 月于笔者医院住院的 68 例妊娠合并卵巢肿瘤的患者进行回顾性分析, 分析研究妊娠合并卵巢肿瘤患者的发现方式及发现时间、卵巢肿瘤的发生部位、大小及不同的病理类型以及治疗的结局。**结果** 68 例患者发现时间分别为孕前 10 例 (14.71%), 孕早期 11 例 (16.77%), 孕中期 9 例 (13.24%), 孕晚期 38 例 (55.88%), 其发现方式也是互不相同的; 患者为左侧卵巢肿瘤 35 例, 右侧 30 例, 双侧 3 例。其肿瘤的直径 ≤5cm 24 例, 5~10cm 36 例, >10cm 8 例。良性肿瘤 67 例 (98.53%), 交界的肿瘤 1 例 (1.47%); 患者中有 11 例 (16.18%) 病症自然消失, 9 例 (13.25%) 进行手术治疗胎儿均可以顺利生产, 3 例 (4.41%) 实现自然分娩, 42 例 (61.76%) 为剖宫产, 肿瘤蒂扭转 2 例 (2.94%), 肿瘤破裂 1 例 (1.47%)。**结论** 通过对患者的孕周以及肿瘤部位、大小、性质等因素的研究, 并分析成功案例来选择适宜的手术治疗时机和方式, 不但可以防止并发症的发生, 而且不影响妊娠结局, 对于确保孕妇和胎儿安全具有重要意义, 值得临床进一步推广。

关键词 妊娠 卵巢肿瘤 临床效果

中图分类号 R713.6

文献标识码 A

DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2015.06.031

Clinical Effects of 68 Cases of Patients with Pregnancy Combined with Ovarian Cyst. Li Shenghui, Tang Lirong. Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100025, China

Abstract Objective To explore the clinical effects of 68 patients with pregnancy combined with ovarian cyst. **Methods** Patients in hospital with pregnancy combined with ovarian cyst from April 2013 to January 2014 were included in the study. Sixty - eight cases were analyzed. Discovery mode, time, position, size and pathological types, treatment outcomes were evaluated. **Results** Among the sixty eight cases of patients with pregnancy combined with ovarian cyst, the discovery mode and time were different. 10 patients (14.71%) were discovered before conception as 11 patients (16.77%), 9 patients (13.24%) and 38 patients (55.88%) found ovarian tumor during the first, second and last trimester, separately. 35 cases were left ovarian cyst as 30 cases were right ovarian cyst, only 3cases were bilateral. The size of ovarian cyst was also compared, the diameter of 24 cases was not more than 5cm, 36 cases were from 5cm to 10cm, and 8 cases were cyst diameter greater than 10cm. Finally, the treatment outcomes and delivery mode were analyzed. 11 cases of patients (16.18%) were cyst disappearance, 9 cases (13.25%) were with surgery and delivered successfully, 3 cases (4.41%) were natural delivery as 42 cases (61.76%) were delivered by cesarean section, 2 cases (2.94%) were complicated with pedicle torsion of ovarian cyst and 1 case (1.47%) was with cyst rupture. The pathological types analysis showed that 67 cases (98.53%) were benign and 1 case (1.47%) was borderline tumor. **Conclusion** The study of the gestation, ovarian cyst position, size and pathology in patients with pregnancy combined with ovarian cyst is helpful to choose the proper timing and approach of surgery. And then, pregnancy complications can be prevented, and the safety of gravitate and fetus can be guaranteed.

Key words Pregnancy; Ovarian tumors; Clinical effect

卵巢肿瘤是妇科比较常见的多发病之一, 临幊上妊娠合并卵巢肿瘤是也是常见的妊娠期合并症。妊娠期卵巢肿瘤的患者本身对于其胎儿的生长发育没有直接的影响, 但是对妊娠和分娩均会产生一定影响, 一定程度上会出现一系列的并发症, 不但威胁到母婴安全, 而且其危险系数远大于非妊娠期^[1]。因

为妊娠期间盆腔充血, 会导致肿瘤迅速增大, 手术出血量会增多。患者在分娩的时候, 由于腹压增高, 妊娠子宫压迫肿瘤一定程度上可能引起肿瘤的破裂、出血, 最终很有可能导致使孕妇休克以及围生儿的死亡^[2]。由于患者在治疗时不但要顾及母体也要顾及到胎儿, 所以对于临幊上处理妊娠合并卵巢肿瘤患者有一些困难。因此, 了解妊娠合并卵巢肿瘤患者的临幊表现、早期诊断, 并进行及时的治疗, 来防治并发症的发生是至关重要的^[3]。鉴于此, 本研究通过对患

者的发现方式及发现时间、卵巢肿瘤的发生部位、肿瘤直径及不同的病理类型、治疗的结局的研究得到了一些结论,现报道如下。

资料与方法

1. 一般资料:选取 2013 年 4 月~2014 年 1 月笔者医院的 68 例卵巢肿瘤的患者为研究对象,对其资料进行回顾性分析,患者均通过医院伦理委员会批准,均签署知情同意书。患者中初产妇 24 例,经产妇 44 例;患者年龄 21~36 岁,平均年龄 35.5 ± 2.7 岁。其中患者的平均孕次为 3.56 ± 1.32 次,平均产次为 1.87 ± 1.15 次。患者的肿瘤分布有左侧、右侧以及双侧。其中分布在左侧卵巢的有 24 例,分布在右侧卵巢的有 23 例,分布在双侧卵巢的有 21 例。

2. 病例选择标准:纳入标准:患者手术确诊均无其他并发症,有宫内妊娠情况,在孕期、孕前检出卵巢肿瘤或妊娠期检查出肿瘤。排除标准:患者在妊娠期间有卵巢肿块的发现,但并未证实有非卵巢起源的肿块出现。

3. 治疗方法:①进行常规的妇科检测;②B 超检查:用 Philips HD6 型彩色超声诊断仪,通过腹部探头频率 2~5MHz,线阵探头频率 5~12 MHz,观察患者血流信号;③肿瘤标志物 AFP 监测:通过测定血清及羊水中 AFP 含量,来进行卵巢肿瘤的诊断;④妊娠合并卵巢肿瘤患者主要以手术治疗,间接的使用药物的治疗;⑤对于孕晚期的患者,实行患侧的肿瘤剥除术,对于在孕早期和中期的患者行患侧附件切除术其中包括经腹部的手术、腹腔镜手术。对于恶性畸胎瘤的患者行腹患侧附件切除术,在患者治疗 1 个月后进行剖宫产术后的化疗,如果第 2 年肿瘤再次复发可以进行手术以及化疗治疗。如果患者停药后复发,可以进行第 3 次恶性肿瘤手术。

4. 诊断指标^[4]:肿瘤标志物 AFP 监测:羊水中的 AFP 浓度如果随妊娠月份的增加而升高,胎儿可能出现开放性神经管缺陷或无脑儿;孕妇血清中 AFP 的浓度骤然升高,胎儿可能出现危象、先兆流产或者死胎。

5. 统计学方法:采用 SPSS 17.0 软件分析。计数资料比较行 χ^2 检验,计量数据行 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 妊娠合并卵巢肿瘤患者发现方式及发现时间:68 例患者发现时间分别为孕前的患者 10 例 (14.71%), 孕早期的患者 11 例 (16.77%), 孕中期的患者 9 例 (13.24%), 孕晚期的患者 38 例 (55.88%), 其发现方式也是互不相同的。见表 1。

表 1 妊娠合并卵巢肿瘤患者的发现方式及发现时间

检查方式	孕前 (n)	孕早期 (n)	孕中期 (n)	孕晚期 (n)	合计 [n (%)]
妇科检查	6	3	0	0	9 (13.2)
B 超检查	4	8	9	0	21 (30.9)
剖宫产手术	-	-	-	38	38 (55.9)
合计	10	11	9	38	68 (100.0)

2. 卵巢肿瘤的发生部位、肿瘤直径及不同的病理类型:左侧卵巢肿瘤 35 例,右侧 30 例,双侧 3 例。其肿瘤的直径 $\leq 5\text{cm}$ 24 例, $5\sim 10\text{cm}$ 36 例, $> 10\text{cm}$ 8 例。良性肿瘤 67 例 (98.53%), 交界性的肿瘤 1 例 (1.47%), 详见表 2。

表 2 卵巢肿瘤的发生部位、直径及不同的病理类型

病理类型	n	百分率(%)
上皮性细胞肿瘤		
浆液性囊腺瘤	8	11.7
子宫内膜样囊肿	10	14.7
黏液性囊腺瘤	1	1.5
交界性浆液性乳头状瘤	2	2.9
生殖细胞肿瘤		
囊性成熟性畸胎瘤	12	17.7
卵巢瘤样病变		
卵巢冠囊肿	26	38.2
卵巢黄素囊肿	5	7.4
单纯性卵巢囊肿	4	5.9
合计	68	100.0

3. 治疗的结局:患者中有 11 例 (16.18%) 病症自然消失,9 例 (13.25%) 进行手术治疗胎儿均可以顺利生产,3 例 (4.41%) 实现自然分娩,42 例 (61.76%) 为剖宫产,肿瘤蒂扭转的患者 2 例 (2.94%), 肿瘤破裂 1 例 (1.47%)。

讨 论

卵巢肿瘤是一种常见的妇科疾病,对女性的健康有严重的威胁,妊娠期卵巢肿瘤患者对于胎儿的生长发育并没有不良的影响,但是对妊娠和分娩有一定程度上的影响,会引起各种各样的并发症并且会威胁母婴的安全,在治疗时,需要顾及母婴^[5,6]。国内相关研究表明,在妊娠合并卵巢肿瘤患者中,主要是上皮性肿瘤,并且大多数的时期为妊娠早期。据报道,美国每千位妊娠妇女会出现卵巢肿瘤的概率为 1.00%~1.79%。大部分研究者认为,临幊上不但要考虑妊娠合并卵巢肿瘤的治疗时机和方法,还要根据患者妊娠的时期、肿瘤直径和性质来采取相应的治疗的措施^[7,8]。有部分研究者认为,妊娠患者在一定因素影响下其恶性肿瘤会发生转移和扩散,卵巢恶性肿瘤的治疗也会影响妊娠的结局^[9]。临幊上早期征兆或症状是术前诊断的依据,所以及时地控制妊娠的结局,会对挽救母体生命有极其重要的意义。

本研究分析了妊娠合并卵巢肿瘤患者的发现方式及发现时间、卵巢肿瘤的发生部位、肿瘤直径及不同的病理类型、治疗的结局。结果显示,68 例患者发

现时间分别为孕前期、孕早期、孕中期以及孕晚期,其发现方式也是互不相同的,有妇科检查、B超检查以及剖宫产手术,与张玮等^[10]报道一致。因为卵巢肿瘤的患者往往没有症状,所以诊断非孕期卵巢比较困难。本研究通过分析卵巢肿瘤的发生部位、大小及不同的病理类型,得到一些相关数据,与曲皖君等^[11]报道一致。临幊上早期征兆或症状会给予术前诊断一定的依据,所以及时的控制妊娠的结局,对挽救母体生命有极其重要的意义。通过对治疗结局的研究发现,胎儿可以自然顺产远大于其引起的并发症,与张天峰等^[12]报道一致。如果在孕期发现患者的卵巢肿瘤蒂扭转、破裂甚至发生恶变和感染的患者,应该及时地进行剖腹探查,不应因顾及胎儿的各方面的因素而采取保守治疗,应根据患者年龄和发生蒂扭转后组织变性坏死及卵巢局部动静脉血液供应情况予以相应的治疗。

综上所述,通过对患者的孕周、肿瘤部位、肿瘤直径、性质等因素的研究,并探究分析成功案例来选择适宜的手术治疗时机和方式,不仅可以防止并发症的发生,而且不影响妊娠结局,对于确保孕妇和胎儿安全具有重要意义,值得临幊进一步推广。

参考文献

- 杜红巧. 妊娠合并卵巢肿瘤 98 例分析 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 2(9): 166 - 167

- 全懿, 马雨, 张丽霞, 郭娜. 193 例妊娠合并卵巢肿瘤及卵巢瘤样病变的临床分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2010, 9(8): 709 - 711
- 葛阳清, 梁莹莹, 刘秋华. 妊娠合并卵巢肿瘤 29 例临床分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2010, 24(7): 3798 - 3801
- 王子莲, 吴艳欣. 妊娠合并卵巢肿瘤和子宫肌瘤的诊断及处理 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2011, 10(8): 785 - 788
- Smaldone GMM, Richard SD, Edwards RP. Pregnancy outcomes after conservative surgical management of ovarian neoplasms treated at a single institution. [J]. International Journal of Gynecological Cancer, 2010, 206(3): 123 - 389
- Elias KM, Labidi-Galy SI, Vitonis AF, et al. Prior appendectomy does not protect against subsequent development of malignant or borderline mucinous ovarian neoplasms [J]. Gynecologic Oncology, 2013, (7): 178 - 223
- 王成书, 黄静, 辛虹. 妊娠合并卵巢肿物的临床特征及治疗分析 [J]. 中国全科医学, 2012, 11(3): 1273 - 1275
- 符爱珍, 蔡永广, 张颖. 45 例妊娠合并卵巢肿瘤及瘤样病变的临床诊治体会 [J]. 中国现代医学杂志, 2014, 1(4): 75 - 79
- 刘淑建. 63 例妊娠合并卵巢肿瘤的诊治体会 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 32(11): 5415 - 5416
- 张玮, 周璘, 张慧林. 妊娠合并卵巢肿物 130 例临床分析 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2013, 3(13): 204 - 207
- 曲皖君, 张婉莹, 周颖. 妊娠合并卵巢肿瘤 112 例临床分析 [J]. 安徽医科大学学报, 2013, 6(4): 711 - 713
- 张天峰, 许学岚, 廖蔚. 腹腔镜治疗妊娠合并卵巢良性肿瘤临床分析 [J]. 中国内镜杂志, 2013, 8(9): 841 - 844

(收稿日期: 2014-07-19)

(修回日期: 2015-01-05)

斑点追踪技术评价慢性肾衰竭尿毒症性心肌病患者左心室收缩功能的初步探讨

董海霞 卢 婵

摘要 目的 了解斑点追踪技术对慢性肾衰竭尿毒症性心肌病患者左心室收缩功能的评价效果,为临床治疗效果评估提供依据。**方法** 选取笔者医院收治的慢性肾衰竭尿毒症患者作为病例组研究对象,选择同时期在笔者医院接受健康体检的志愿者 35 名作为正常对照组,经胸采集胸骨旁左室短轴二尖瓣水平、乳头肌水平至少 3 个完整心动周期的 DICOM 格式动态图像,利用斑点追踪技术测算心肌径向收缩期峰值应变。**结果** 病例组及对照组的各室壁径向应变在二尖瓣水平均低于乳头肌水平 ($P < 0.05$)。不论二尖瓣水平或乳头肌水平,病例组各室壁的应变均值均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 斑点追踪技术能够评估慢性肾衰竭尿毒症性心肌病患者左心室的整体收缩功能异常,可为今后临床诊疗、治疗效果评价提供参考。

关键词 斑点追踪技术 慢性肾衰竭尿毒症性心肌病 左心室功能

中图分类号 R8

文献标识码 A

DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2015.06.032

基金项目: 瑞安市科技计划项目(201204018)

作者单位: 325200 浙江省瑞安市人民医院超声影像科(董海霞), 肾内科(卢婵)

通讯作者: 卢婵, 电子信箱: donghaixiazhejiang@163.com