

Obsolete uterine perforation with right fallopian tube incarceration: Case report

陈旧性子宫穿孔并右侧输卵管嵌顿 1 例

郭习娟, 梁 玉, 付丽曼, 牛青青, 陈舜珏
(石家庄市第四医院 河北医科大学附属妇产医院超声科,
河北 石家庄 050010)

[Keywords] uterine perforation; fallopian tubes; incarceration; ultrasonography; infertility, female

[关键词] 子宫穿孔; 输卵管; 嵌顿; 超声检查; 不育; 女性

DOI: 10.13929/j.issn.1672-8475.2021.07.019

[中图分类号] R711.6; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2021)07-0448-01

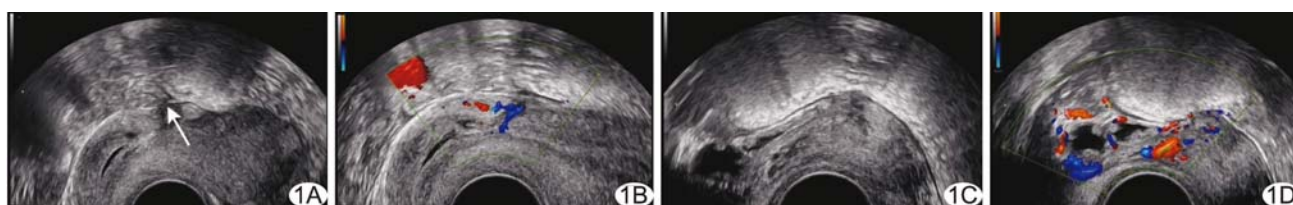


图 1 陈旧性子宫穿孔并右侧输卵管嵌顿 A. 经阴道超声声像图显示子宫下段前壁浆膜层连续性中断(箭); B. CDFI 示子宫下段前壁条形血流信号; C. 超声声像图显示右侧输卵管积液; D. CDFI 示右侧输卵管壁内血流信号

患者女, 26 岁, 以“不孕”就诊; 2 年前人工流产 1 次后未避孕而至今未孕, 无其他特殊病史, 其夫体健。输卵管碘油造影: 右侧输卵管壶腹部扩张, 伞端粘连; 左侧输卵管通畅。经阴道超声: 子宫、双卵巢正常大小, 子宫下段前壁浆膜层连续性中断, 前壁肌层内见条形低回声(图 1A), 其内探及条状血流信号(图 1B); 右侧附件区见迂曲的管状无回声区(图 1C), 范围约 $2.9\text{ cm} \times 0.5\text{ cm}$, 与子宫下段前壁关系密切, 壁较厚、不光滑, 可见皱襞样突起, 壁上探及点状血流信号(图 1D)。超声诊断: 考虑子宫穿孔, 右侧输卵管部分嵌入子宫下段前壁; 输卵管积液。宫腔镜检查见宫腔形态欠规则, 子宫前壁见 $2\text{ cm} \times 1\text{ cm} \times 1\text{ cm}$ 假道; 考虑子宫穿孔。腹腔镜检查见右侧输卵管末端及伞端穿入子宫下段前壁肌层, 右侧卵巢及左侧附件未见异常。行腹腔镜下子宫修补、右侧输卵管复位及重度盆腔粘连松解术,

术中子宫及输卵管所见符合术前影像学诊断。术后 1 个月复查超声, 子宫附件未见明显异常。

讨论 陈旧性子宫穿孔并输卵管嵌顿为罕见妇科疾病, 临床无特殊表现, 常见症状包括腹痛、腹胀、阴道异常分泌物及出血, 可继发不孕及输卵管妊娠等。本例以继发性不孕为主要临床症状, 可能因人工流产导致子宫下段前壁穿孔, 输卵管末端被吸入子宫前壁肌层, 造成输卵管继发性梗阻并积液。经阴道或经腹部彩色多普勒超声可清晰显示病灶部位、血供情况及病灶与周围组织关系, 必要时可辅以超声造影。宫腔镜可发现穿孔假道, 腹腔镜可发现并修复穿孔。本例超声于输卵管壁(包括穿入肌层段)可探及血流信号, 说明输卵管并无缺血坏死, 复位后仍可保留其功能。本例提示, 人工流产后应及时复查超声, 以便及早发现异常并及时处理, 以保护生育功能。

[第一作者] 郭习娟(1984—), 女, 河北石家庄人, 硕士, 主治医师。E-mail: guoxijuan2009@163.com

[收稿日期] 2021-02-06 [修回日期] 2021-05-20