

宫腔镜下子宫纵隔切除手术对妊娠及产科结局的影响

石晓燕¹,王素敏¹,胡志斌^{2*},花向东¹,顾小燕¹

(¹南京医科大学附属南京妇幼保健腔镜科,江苏 南京 210004;²南京医科大学公共卫生学院,生殖医学国家重点实验室,江苏 南京 210029)

[摘要] 目的:探讨宫腔镜下子宫纵隔切除术(transcervical resection of septum,TCRS)对患者的妊娠及产科结局的影响。方法:2006年3月~2011年5月使用宫腔镜电切术治疗166例子宫纵隔患者。利用病历资料、手术记录及电话随访,分析术前、术后妊娠结局并总结患者产科结局。结果:术中无严重并发症发生,术后首次妊娠距二探取环后最短1个月即妊娠,自然流产率从术前的64.53%降至术后的15.25%($P < 0.01$),活产率从术前的1.89%上升至术后的72.03%($P < 0.01$)。术后剖宫产率80%,无指征剖宫产达到总剖宫产数的41.12%,产后出血率23.53%,其中需要输血的占45%,1例先兆性子官破裂。结论:宫腔镜下子宫纵隔切除术可以明显改善患者的妊娠结局,术后可尽快妊娠,加强孕期监督、分娩方式指导及预防产后出血发生可进一步改善其产科结局。

[关键词] 子宫纵隔;宫腔镜;回顾性分析;妊娠结局

[中图分类号] R714.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1007-4368(2012)12-1711-03

The pregnancy and obstetric outcome after transcervical resection of septum

SHI Xiao-yan¹,WANG Su-min¹,HU Zhi-bin^{2*},HUA Xiang-dong¹,GU Xiao-yan¹

(¹Department of Gynecological Endoscopy, Nanjing Maternity and Child Health Hospital of NJMU, Nanjing 210004;²School of Public Health, State Key Laboratory of Reproductive Medicine, NJMU, Nanjing 210029, China)

[Abstract] **Objective:**To discuss the pregnancy and obstetric outcome of the patients after transcervical resection of septum (TCRS). **Methods:**We collected 166 patients with uterus septa from May 2006 to May 2011 from Nanjing Maternity and Child Health Hospital of Nanjing Medical University, and compared the pregnancy and obstetric outcome between pre-operation and post-operation with medical records, surgical records and telephone follow-up. **Results:**No serious complications occurred during operation, and the shortest duration from the remove of IUD to pregnancy was one month. After TCRS, the rate of spontaneous abortion decreased from 64.53% to 15.25% ($P < 0.01$), while the live birth rate increased from 1.89% to 72.03% ($P < 0.01$). The rate of cesarean section was 80%, in which the cesarean section without indications was 41.12%. Besides, the incidence of postpartum hemorrhage was 23.53%, in which the rate of blood transfusion patients was 45% including one threatened uterine rupture case in our study. **Conclusion:**TCRS could significantly promote the pregnancy and improve outcomes after surgery. Intensive pregnancy monitoring and sufficiently guidance were essential to improve the obstetric outcome and prevent postpartum hemorrhage.

[Key words] uterus septa; hysteroscopy; retrospective analysis; pregnancy outcome

[Acta Univ Med Nanjing, 2012, 32(12): 1711-1713]

自1974年Edstrom报道了首例宫腔镜下子宫纵隔切除术(transcervical resection of septum,TCRS)以来至今已经近40年。国内外研究^[1-4]均提示了宫腔镜在子宫纵隔矫治方面的优势。总的来说,TCRS手术时

间短、出血少、住院时间短,可明显改善不孕、不育患者的生殖预后,不增加孕期并发症,不影响胎儿发育,是治疗子宫纵隔的首选方法。但有关宫腔镜手术对患者妊娠特别是产科结局影响的文献报道尚不多见,为了进一步明确患者在进行TCRS术后生殖预后如何,现总结本院2006年3月~2011年5月因子宫纵隔进行宫腔镜手术的资料进行回顾性分析,并报道如下。

[基金项目] 国家“973”课题资助(2011CB944300)

*通讯作者,E-mail:hzhbin@gmail.com

1 对象和方法

1.1 对象

2006年3月~2011年5月经子宫输卵管碘油造影、妇科B超、宫腔镜检查、核磁共振、宫腔镜-腹腔镜联合等检查方式确诊为子宫纵隔并首次行TCRS手术的患者166例,年龄(27.89 ± 3.48)岁。

术后共随访到137例(随访率82.5%),排除7例因各种原因不愿再妊娠,且首次术后避孕的患者,共收集到130例术后生育状况。

1.2 方法

使用日本Olympus等离子被动式连续灌流可旋转电切镜,工作频率电切240W,电凝200W,灌流液为0.9%氯化钠溶液。针状电极横行切开子宫纵隔,环状电极修补宫腔使其术后呈倒三角形。术后宫腔置球囊,5~7d后取出并上节育器。术后当日开始行雌、孕激素人工周期,戊酸雌二醇2mg/次,3次/d,共21d,后10d加地屈孕酮10mg/次,2次/d,2~3个月后进行二次宫腔镜检查并取环,如宫腔镜二探手术发现宫腔粘连或纵隔残留则行二次手术。

术后随访,包括门诊随访、产科住院病历资料、电话随访。随访指标:宫腔镜二探结果、术后妊娠距取环时间、妊娠过程、妊娠结局、分娩方式、分娩期并发症。

1.3 统计学方法

所有数据录入EXCEL统计软件,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术情况及术后妊娠时间

166例第1次手术均未发生子宫穿孔、低钠血症、肠管或膀胱损伤等严重并发症,共142例于术后2~3个月行宫腔镜二探术,其中7例因宫腔粘连行2次宫腔镜下宫腔粘连电切术,2例纵隔残留 > 1 cm(其中仅1例行宫腔镜2次切除,1例未处理)。手术后共有109例怀孕,首次妊娠距二探取环后1~53个月,平均6.57个月,其中术后1个月即怀孕有24例,所占比例最高,为22.02%(24/109)。

2.2 手术对子宫纵隔患者妊娠的影响

TCRS术前166例患者共妊娠265次,术后130例共妊娠118次,收集到得自然流产、死胎、早产、异位妊娠和活产情况的相关数据比较见表1(不包括人工流产例数)。

TCRS术后早产的患者中经阴道分娩3例(2例存在前置胎盘,1例早产临产),剖宫产7例(其中4

表1 TCRS手术前、手术后组妊娠情况比较

Table 1 Comparison of pregnancy outcome between preoperative and postoperative group of TCRS [n(%)]

组别	TCRS 术前组 (n = 265)	TCRS 术后组 (n = 118)	P 值
活产数	5(1.89)	85(72.03)	< 0.01
自然流产	117(64.53)	18(15.25)	< 0.01
死胎	4(1.51)	2(1.69)	1.00
早产	4(1.51)	10(8.47)	< 0.01
异位妊娠	4(1.51)	2(1.69)	1.00

例是因为前置胎盘出血,2例因为社会因素剖宫产,1例双胎妊娠合并IVF术后珍贵儿)。

2.3 TCRS 术后产科结局

TCRS术后随访到的130例中共有84例妊娠达28周以上并分娩,其中1例术后分娩2次,共分娩85次。1例经IVF-ET治疗分娩双胞胎,共出生86位新生儿,体重($3\ 342.56 \pm 518.58$)g,均为活产。另外目前尚有11例正在妊娠中(早期妊娠1例,中期妊娠6例,晚期妊娠4例)。

85次分娩中经阴道分娩17例,剖宫产共68例,剖宫产率为80%(68/85)。剖宫产原因见表2。

表2 TCRS 术后剖宫产原因

Table 2 The reasons of cesarean section

剖宫产原因	例数	百分率(%)
社会因素	28	41.12
臀位	9	13.24
前置胎盘	8	11.77
巨大儿	2	2.94
切盼儿	1	1.47
先兆子宫破裂	1	1.47
重度子痫	1	1.47
阴道纵隔	1	1.47
胎儿宫内窘迫	1	1.47
头盆不称	1	1.47
引产失败	1	1.47
2种因素合并	9	13.24
3种因素合并	5	7.35
合计	68	100

85次分娩共发生产后出血20例,产后出血发生率23.53%(20/85),其中9例因出血量大而需输血治疗,占产后出血人数的45%(9/20)。还有1例存在先兆性子官破裂,其妊娠时间为取环后7个月。

3 讨论

3.1 宫腔镜下子宫纵隔切除手术安全性及妊娠指导

宫腔镜手术问世之前,传统的子宫纵隔治疗方法是经腹切开子宫,剪去纵隔,再予缝合成形子宫。这种手术损伤大,恢复慢,住院时间长,术后的疤痕子宫需要 2 年以后才能妊娠生育,对于那些术后妊娠并能维持至足月者,往往需要剖宫产分娩以防止子宫破裂^[5]。而本研究中使用宫腔镜电切术治疗子宫纵隔,术中无 1 例患者出现手术并发症,二探术后平均 6.57 个月即可妊娠,最短 1 个月后即妊娠,而且有 17 例经阴道自然分娩,剖宫产病例中大约 41% 的患者有机会尝试经阴道分娩。研究还发现 TCRS 术后自然流产情况显著下降,而活产率明显增加,这一结果充分提示了宫腔镜电切手术治疗子宫纵隔是安全而有效的,显著改善了生殖预后。

尽管有学者认为子宫纵隔电切术后存在疤痕形成,一般建议患者避孕 3~6 个月后再考虑怀孕。但是由于本研究观察到大约 22% 的患者取环后第 2 个月即可怀孕,而且妊娠经过顺利,唯一 1 例分娩过程中发生先兆子宫破裂的患者妊娠发生于取环后 7 个月,故而本研究提出 TCRS 术后可尽快妊娠,术后的妊娠指导应该从患者其他因素着手,比如说有无排卵障碍或输卵管堵塞情况,而不必过于考虑术后间隔时间的问题。

3.2 宫腔镜电切子宫纵隔术对产科结局的影响

本研究发子宫纵隔患者术后活产率明显高于术前(该数据还不包括目前在孕超过 28 周的孕妇),明显改善了患者的妊娠结局,这与目前国内外研究结果相似^[1-4,6-9]。然而,现今的研究对 TCRS 术后产科相关并发症的报道并不多见。仅有零星报道提示 TCRS 术后有子宫破裂的危险^[10-12]。

本研究通过详细的产科结局随访发现 TCRS 术后剖宫产率非常高,达到 80% 左右,其中 41.12% 的患者没有剖宫产指征。产后出血发生率为 23.53%,其中 45% 的产后出血量大需要输血,另外还有 1 例先兆子宫破裂的发生。对于 TCRS 术后早产发生率增高的情况,研究发现早产患者中前置胎盘发生率高,这可能跟手术后局部瘢痕形成、子宫内膜局部覆盖不良而导致胎盘位置偏低有一定关系。而前置胎盘常导致妊娠晚期无痛性阴道流血,导致医生和患者采取尽早终止妊娠的决定。

宫腔镜下子宫纵隔切除术在改善患者妊娠结局的同时,也造成了术后剖宫产率居高不下的现状,产后出血现状也较严峻。加强患者阴道分娩信心或许可减少无指征剖宫产的发生。临产后严密观察产程,

及时针对产时状况采取止血措施,应该也是进一步改善 TCRS 术后患者产科结局的关键。

[参考文献]

- [1] Bakas P, Gregoriou O, Hassiakos D, et al. Hysteroscopic resection of uterine septum and reproductive outcome in women with unexplained infertility [J]. *Gynecol Obstet Invest*, 2012, 73(4): 321-325
- [2] 段华, 赵艳, 于丹, 等. 子宫中隔及宫腔镜子宫中隔切除术对妊娠及其结局的影响 [J]. *中华妇产科杂志*, 2005, 40(11): 735-738
- [3] Tonguc EA, Var T, Batioglu S. Hysteroscopic metroplasty in patients with a uterine septum and otherwise unexplained infertility [J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2011, 113(2): 128-130
- [4] Sendag F, Mermer T, Yucebilgin S, et al. Reproductive outcomes after hysteroscopic metroplasty for uterine septum [J]. *Clin Exp Obstet Gynecol*, 2010, 37(4): 287-289
- [5] Fayez JA. Comparison between abdominal and hysteroscopic metroplasty [J]. *Obstet Gynecol*, 1986, 68: 399-403
- [6] Lourdel E, Cabry-Goubet R, Merviel P, et al. Septate uterus: role of hysteroscopic metroplasty [J]. *Gynecol Obstet Fertil*, 2007, 35(9): 811-818
- [7] Lin K, Zhu X, Xu H, et al. Reproductive outcome following resectoscope metroplasty in women having a complete uterine septum with double cervix and vagina [J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2009, 105(1): 25-28
- [8] Selvaraj P, Selvaraj K. Reproductive outcome of septate uterus following hysteroscopic septum resection [J]. *J Hum Reprod Sci*, 2010, 3(3): 143-145
- [9] Mollo A, De Franciscis P, Colacurci N, et al. Hysteroscopic resection of the septum improves the pregnancy rate of women with unexplained infertility: a prospective controlled trial [J]. *Fertil Steril*, 2009, 91(6): 2628-2631
- [10] Conturso R, Redaelli L, Pasini A, et al. Spontaneous uterine rupture with amniotic sac protrusion at 28 weeks subsequent to previous hysteroscopic metroplasty [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2003, 107(1): 98-100
- [11] Satirolu MH, Gözükcük M, Cetinkaya SE, et al. Uterine rupture at the 29th week of subsequent pregnancy after hysteroscopic resection of uterine septum [J]. *Fertil Steril*, 2009, 91(3): 934e1-3
- [12] Kerimis P, Zolti M, Sinwany G, et al. Uterine rupture after hysteroscopic resection of uterine septum [J]. *Fertil Steril*, 2002, 77(3): 618-620

[收稿日期] 2012-06-27