

子宫脓肿 1 例报道及文献复习

朱迎萍

子宫脓肿是一种脓液积聚在子宫腔或子宫组织内的疾病,属于盆腔炎性疾病的严重类型^[1],好发于家畜,人群发病较为少见,发病率约为 0.02%~1.50%^[2],主要发生于绝经后女性。现将本院收治的子宫脓肿 1 例报道如下。

患者 女,71 岁。因“畏寒、发热 10 余日”由安吉县中医院以“发热待查:盆腔脓肿”转入本院。现病史:患者入院 10 余天前无明显诱因出现畏寒、发热,最高达 39℃,伴胸闷、气促,无咳嗽、咳痰,无腹痛、腹胀,无尿频尿急。当地医院就诊情况:血常规:WBC 31.2×10⁹/L, C 反应蛋白(CRP)52mg/L, Hb 84g/L, ALT 61U/L, 葡萄糖 17.19mmol/L, D-二聚体 520μg/L, HbA_{1c} 12.94%。超声检查:胸腔大量积液,腹腔积液(图 1)。当地医院予硫酸异帕米星静脉滴注抗感染、螺内酯片利尿、热毒宁针及中药降温等治疗,治疗后仍有发热,查肺 CT 未见明显感染病灶;盆腔 CT 提示盆腔内囊性占位,盆腔脓肿(图 2)。既往史:患者有糖尿病史 30 年,近 2 年应用胰岛素(门冬胰岛素 30,早 16U,午 8U,晚 14U 皮下注射),血糖控制可;患者 3 年前因双眼视力下降(接近

失明),考虑为视神经病变所致,外院行晶状体置换术,仍为失明状态,有糖尿病视网膜病变 2 年,无其他并发症。入院查体:体温 38.7℃。妇科检查:外阴水肿,阴道畅,宫颈红,萎缩,未见异常分泌物,子宫前位,萎缩,漂浮感,压痛(±),双附件区未及明显包块及压痛。叩诊:移动性浊音(-)。双下肢水肿(+),会阴水肿(+)。入院诊断:(1)发热待查:盆腔脓肿?(2)糖尿病伴眼并发症;(3)糖尿病伴肾并发症。治疗经过:入院完善相关辅助检查,予盐酸莫西沙星氯化钠针 0.4g 静脉滴注(1 次/d)抗炎及中药五味消毒饮+大黄牡丹皮汤加减汤剂口服治疗,患者入院后出现排尿困难,中度贫血,予利尿及输血,排除手术禁忌,因脓肿位置较深,且良恶性未明,故未行穿刺,予行腹腔镜探查术,术中见:盆腔淡黄色清亮积液约 200ml,子宫前位,增大如孕 50 余天大小,表面紫蓝色,质地软,双卵巢外观正常,大网膜与右前腹壁粘连,肝胆胃脾、结肠、小肠均未见肿块。术中谈话后予行子宫次全切除+双附件切除术,扩大左侧腹壁切口,置入子宫旋切器,于取物袋内将宫体旋切成小块取

出,见子宫肌壁内有 8cm×6cm×6cm 大小脓腔,将脓腔中脓液送脓液培养及药敏。手术过程顺利,术中输红细胞悬液 2U,无明显输血反应,术后安全返回病房。术中诊断:(1)子宫脓肿;(2)糖尿病伴眼并发症;(3)糖尿病伴肾并发症。术后予头孢哌酮钠舒巴坦钠针 2.0g 静脉滴注(8h/次)联合甲硝唑针 0.5g 静脉滴注(2 次/d)抗感染,盐酸氨溴索针 15mg 静脉注射平喘化痰,还原型谷胱甘肽针 0.6g 静脉滴注(2 次/d)护肝肾,艾司奥美拉唑钠针 40mg 静脉滴注(1 次/d)抑酸护胃,酒石酸布托啡诺针及丙泊酚镇痛镇静等支持治疗,留置腹腔引流,予静脉补液补充蛋白,监测患者生命体征及血糖情况,注意患者体温和腹部症状等。患者术后 1 周康复出院。出院前复查血常规+CRP:WBC 14.6×10⁹/L,中性粒细胞百分比 81.1%,RBC 3.44×10¹²/L, Hb 103g/L, PLT 502×10⁹/L, 降钙素原 0.382%, CRP 15.80mg/L。宫腔脓液:衣原体检测阴性;培养未检测到淋球菌和支原体,无一般细菌生长。

术后病理(病理号 201512484,图 3)

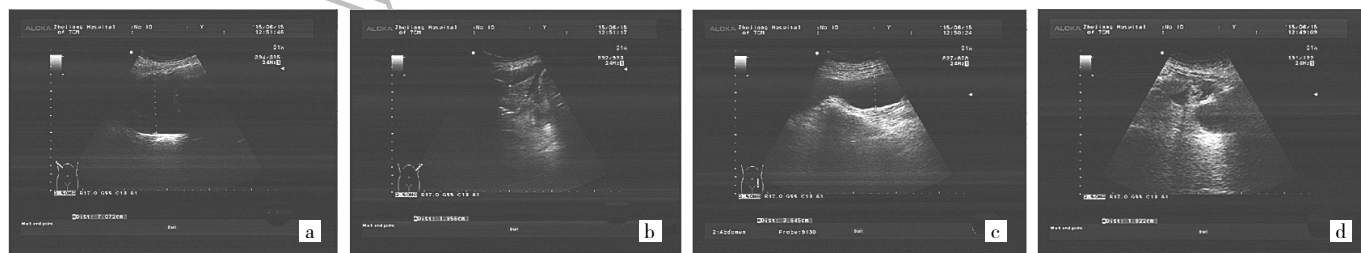


图 1 超声检查(a:盆腔内见前后径约 1.8cm 游离液性暗区;b:左侧腹见前后径约 3.6cm 游离液性暗区,肝肾隐窝见约 0.69cm 液性暗区;c:平卧位检查,右侧胸腔见约 7.0cm 液性暗区;d:左侧胸腔见约 2.0cm 液性暗区)

doi:10.12056/j.issn.1006-2785.2018.40.2.2017-230

作者单位:310006 杭州,浙江中医药大学附属第一医院妇产科

通信作者:朱迎萍,E-mail:zhuyingping_26@126.com

诊断:(1)子宫内膜慢性化脓性炎伴浅肌层化脓性炎;(2)子宫平滑肌部分细胞不典型增生,小动脉钙化;(3)“双侧”卵巢及输卵管组织。免疫组化结果:CD10(-), SMA(+), Desmin(+), CK 广谱(-), CD34(血管+), LCA(-), p53(-), Ki-67(15%+)。病理诊断与临床诊断相符。

讨论 原发于子宫肌壁间脓肿比较少见,临床上可见子宫内膜炎后形成宫腔脓肿,多由宫腔脓液排出不畅,侵入肌壁间导致。本病多发于老年女性,因老年女性抵抗力下降,当有腹腔组织炎症病史时,老年人腹部脂肪较多,肌肉萎缩,反应能力

(下转第 196 页)