

# 早孕合并宫腔积液患者超声影像特征与妊娠结局关联性探讨

张新蓉

广东省云浮市云城区人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i8.18410

**[摘要]** 目的：分析早孕合并宫腔积液患者超声影像特征与妊娠结局关联性。方法：将我院于2024年01月—2024年12月接收的64例早孕患者作为对照组，另64例早孕合并宫腔积液患者作为观察组，将两组患者的超声影像特征与妊娠结局进行比较。结果：两组子宫内膜与卵黄囊均表现明显，观察组出现边界清晰的液态暗区，且存在细密点状回声，对照组无以上特征，观察组超声影像可见。观察组产妇产后不良妊娠结局发生率与新生儿不良妊娠结局均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：早孕合并宫腔积液患者超声影像特征呈现为边界清晰的液态暗区，且存在细密点状回声，早孕合并宫腔积液与妊娠结局之间存在明显关系，需对其进行及时治疗，降低不良妊娠结局风险度。

**[关键词]** 早孕；宫腔积液；超声影像特征；妊娠结局；关联性

中图分类号：R714.2 文献标识码：A

## Exploration of the Correlation between Ultrasound Imaging Characteristics and Pregnancy Outcomes in Patients with Early Pregnancy Complicated by Uterine Effusion

Xinrong Zhang

Yuncheng District People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the correlation between ultrasound imaging characteristics and pregnancy outcomes in patients with early pregnancy complicated by uterine effusion. Method: 64 early pregnancy patients received by our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the control group, and another 64 early pregnancy patients with uterine cavity effusion were selected as the observation group. The ultrasound imaging characteristics and pregnancy outcomes of the two groups of patients were compared. Result: Both groups of endometrium and yolk sac showed obvious features. The observation group showed clear liquid dark areas with fine punctate echoes, while the control group had no such characteristics. Observation group ultrasound images are visible. The incidence of adverse pregnancy outcomes in the observation group and the incidence of adverse pregnancy outcomes in newborns were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The ultrasound imaging characteristics of patients with early pregnancy complicated with uterine fluid accumulation present clear liquid dark areas with fine punctate echoes. There is a clear relationship between early pregnancy complicated with uterine fluid accumulation and pregnancy outcomes, and timely treatment is needed to reduce the risk of adverse pregnancy outcomes.

**Keywords:** Early pregnancy; Intrauterine fluid accumulation; Ultrasound imaging features; Pregnancy outcome; relevance

## 引言

早孕即早期妊娠，孕妇会因为自身体质与生活环境而表现出不同的早孕特征，常见特征包括月经停止：是最早出现的症状，一般表现为平日规律的月经，推迟十日以上；乳房变化：出现乳房体积增大及自觉胀痛、乳头乳晕增大、乳晕颜色变深及出现蒙氏结节等；尿频：由于增大的子宫压迫膀胱导致孕妇出现尿频症状；妇科检查：可表现为子宫峡部极

软，感觉宫颈与宫体不相连的黑加征；全身症状：通常在停经6周左右出现，由于体内激素变化出现恶心呕吐、嗜酸、四肢乏力、嗜睡及头晕等表现；其他：可出现胃痛、便秘、贪吃、对气味的敏感、皮肤色素沉着或厌食等症状<sup>[1]</sup>。宫腔积液是指在子宫腔内聚集的液体，包括生殖道黏膜上皮细胞所产生的正常分泌物以及炎症、脓液和血性分泌物等异常情况<sup>[2]</sup>。基于早孕期间子宫分泌物会增加的原理。黄体酮水平

也会随之上升,使得子宫内膜从增殖期过渡到分泌期。这样一来,时间推移后子宫腔分泌物逐渐减少、变稠,可能导致黏液堵塞在宫颈处,如果黏液阻塞住了宫颈管,则可能引发宫腔积液现象<sup>[3]</sup>。早孕合并宫腔积液是否会对妊娠结局造成影响,这一问题目前相关研究较少。因此,本文分析早孕合并宫腔积液患者超声影像特征与妊娠结局关联性报告如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

将我院于2024年01月—2024年12月接收的64例早孕患者作为对照组,年龄范围为23至39岁,平均年龄为(30.84±5.12)岁;孕周5—7周,平均(6.14±0.60)周。另64例早孕合并宫腔积液患者作为观察组,年龄21—40岁,平均(31.63±5.20)岁;孕周为5至7周,平均为(6.25±0.58)周。一般特征无显著差异(P>0.05)。

### 1.2 方法

两组均进行超声影像检查,采用佳能阴道彩超进行超声诊断,将频率设置在2-5MHz。检查前孕妇需保持膀胱状态为非充盈状态,呈仰卧位平躺,对其进行超声检查,时间为15~20min。将图像上传到工作站进行后续处理。

### 1.3 观察指标

(1) 超声影像特征。(2) 产妇妊娠结局:包括剖宫产、妊高征、产后出血、胎膜早破、感染、羊水过多。(3) 新生儿妊娠结局:包括巨大儿、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、早产、新生儿低血糖。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), t 检验,计数资料(%),  $\chi^2$  检验。P<0.05 说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组超声影像特征对比

观察组:宫腔内无回声31例,低回声33例,子宫内膜增厚(12.35±1.14)mm,呈现为边界清晰的液态暗区,其中41例出现细密点状回声,出现卵黄囊。对照组:点状高回声32例,条状高回声32例,子宫内膜增厚(12.16±1.67)mm,周围可见高回声环,出现卵黄囊。两组子宫内膜与卵黄囊均表现明显,观察组出现边界清晰的液态暗区,且存在细密点状回声,对照组无以上特征。

### 2.2 两组产妇妊娠结局对比

观察组:剖宫产23例(35.94%),妊高征11例(17.19%),产后出血7例(10.94%),胎膜早破9例(14.06%),感染8例(12.50%),羊水过多18例(28.13%);对照组:剖宫产8例(12.50%),妊高征3例(4.69%),产后出血1例(1.56%),胎膜早破2例(3.13%),感染2例(3.13%),

羊水过多6例(9.38%)。观察组产妇不良妊娠结局发生率高于对照组(P<0.05)。

### 2.3 两组新生儿妊娠结局对比

观察组:巨大儿10例(15.63%),胎儿宫内窘迫7例(10.94%),新生儿窒息4例(6.25%),早产8例(12.50%),新生儿低血糖9例(14.06%);对照组:巨大儿3例(4.69%),胎儿宫内窘迫1例(1.56%),新生儿窒息0例(0.00%),早产2例(3.13%),新生儿低血糖2例(3.13%)。观察组新生儿不良妊娠结局发生率高于对照组(P<0.05)。

## 3 讨论

宫腔积液可分为生理性与病理性,尽管生理性宫腔积液对妊娠结局影响微乎其微,但病理性宫腔积液则会带来更为明显的负面效应<sup>[4]</sup>。研究指出,病理性宫腔积液通常源自输卵管,并且往往含有微生物、内毒素、炎症物质和氧化应激副产物,这些成分对胚胎具有毒性作用,阻碍其发育并损伤子宫内膜的容受能力<sup>[5]</sup>。此外,子宫内膜炎和生殖道病变导致的宫腔积液可能含有微生物、炎症因子或氧化应激产物,从而对胚胎发育和着床产生不利影响。与此相关联的子宫瘢痕憩室通常伴随着宫颈变形和痉挛、异常子宫出血、局部炎症反应等变化。这些因素都会促使子宫积液形成,并对妊娠结局造成负面影响。

宫腔积液可使用超声来测量宫腔积液量的积聚情况,这种方法可以显示出子宫腔内无回声或低回声区域。这些区域表明子宫腔内存在分离和子宫内膜线消失现象,随着积液增加,其对妊娠结局产生负面影响也会变得更加显著<sup>[6]</sup>。本次研究结果显示:两组子宫内膜与卵黄囊均表现明显,观察组出现边界清晰的液态暗区,且存在细密点状回声,对照组无以上特征。观察组超声影像可见。说明早孕合并宫腔积液患者超声影像与无宫腔积液患者超声影像特征区别明显,出现边界清晰的液态暗区,基于液体成分的差异(血液、渗出液)会导致回声出现不同,而细密点状回声可能为凝血块。观察组产妇不良妊娠结局发生率与新生儿不良妊娠结局均高于对照组(P<0.05)。可说明早孕合并宫腔积液患者的妊娠结局较差,分析原因为:早孕合并宫腔积液可能与多种原因有关,如感染、子宫内膜异位症等。如果积液量较少且无症状,通常对妊娠影响较小。但若积液量大或伴有疼痛、出血等症状,可能影响胚胎着床和发育,增加流产的风险。一般来说,宫腔积液本身并不直接导致胚胎停育,然而,如果宫腔积液是由严重的病理原因引起的,如感染或其他严重的子宫问题,那么它可能会增加胚胎停育的风险<sup>[7]</sup>。此外,积液可能导致胎儿发育迟缓、早产或新生儿感染;出血性积液可能影响胎盘功能,导致胎儿缺氧甚至胎死宫内。

因此,对于发现早孕合并宫腔积液患者需及时进行治疗,

降低不良妊娠风险率,基于此,笔者提出以下相关意见:(1)卧床休息:孕早期出现少量宫腔积液且无感染迹象时,医生通常会建议卧床休息1-2周,减少活动量有助于积液吸收。保持侧卧位可减轻子宫压力,避免提重物或剧烈运动。期间需密切观察阴道出血情况,若出现腹痛加剧或出血量增加应及时复诊<sup>[8]</sup>。(2)心理疏导,考虑到孕妇对自身状况的有限认知和理解,以及身体不适,其可能会经历各种程度的紧张、忧虑和其他不良情绪。护理人员应密切关注孕妇的情绪变化,并提供更多关怀、支持和鼓励。需要建立定期沟通和交流,及时解答孕妇可能存在的任何问题或担忧,以减轻其情绪上的波动。此外,护理人员还需了解不同孕妇个体之间生活习惯、饮食偏好和家庭背景等信息,并结合其教育水平和经济基础等具体情况进行干预,从而促进良好健康信念的树立。(3)补充黄体酮:黄体功能不足导致的宫腔积液需遵医嘱使用黄体酮胶囊或地屈孕酮片等药物支持妊娠。用药期间应定期监测孕酮水平和超声变化,通常需要持续用药至孕12周左右。部分患者可能出现头晕、乳房胀痛等副作用,但多数可自行缓解<sup>[9]</sup>。(4)抗感染治疗:对于宫腔感染引起的积液,医生可能开具阿莫西林克拉维酸钾片或头孢克洛胶囊等抗生素,同时配合阴道分泌物检查。治疗期间需禁止性生活,保持会阴清洁,完成全程用药以防复发。若伴有发热或严重腹痛需立即住院治疗。(5)中医调理:中医认为宫腔积液多属肾虚血瘀证,可在专业中医师指导下服用寿胎丸或滋肾育胎丸等中成药。配合艾灸关元穴、三阴交等穴位,每日1次,每次15~20分钟。治疗期间忌食生冷辛辣食物,保持情绪稳定<sup>[10]</sup>。(6)手术治疗:当积液量超过30毫升或合并宫颈机能不全时,可能需要进行宫颈环扎术。术后需绝对卧床3~5天,使用硫酸镁注射液抑制宫缩。极少数因胚胎发育异常导致的严重积液,可能需终止妊娠。此外,孕早期发现宫腔积液后,除医疗干预外,日常需保持清淡饮食,每日摄入50~75克优质蛋白如鱼肉、鸡蛋,补充维生素E和叶酸。避免长时间站立或弯腰动作,睡眠时用枕头垫高臀部。每周复查超声观察积液变化,若出现持续下坠感或褐色分泌物增多,应立即就医。保持积极心态,避免过度焦虑对妊娠造成不良影响。

综上所述,早孕合并宫腔积液患者超声影像特征明显,患者不良妊娠结局发生率与新生儿不良妊娠结局发生率均较高,因此需要及时对患者进行临床干预,降低不良妊娠风险。

### [参考文献]

- [1]刘林玲,何庆兰,邓红英,等.超声对早孕流产后妊娠物残留合并子宫动静脉瘘的诊断价值及大出血的预测价值分析[J].实用妇产科杂志,2025,41(3):246-251.
- [2]闫怀超,赵娜,陈婷,等.加减寿胎丸联合艾灸治疗脾肾两虚型先兆流产合并宫腔积液的临床效果[J].中国医药指南,2025,23(8):5-8.
- [3]吴文萃,黄吁宁,刘艳婷.超声测量单层子宫内膜厚度在无状态绝经期宫腔积液中的临床价值[J].临床与病理杂志,2020,40(10):2551-2555.
- [4]吕新风,宋平,朱海燕,等.加味寿胎丸联合穴位贴敷治疗早期妊娠宫腔积液的临床观察[J].江西中医药大学学报,2024,36(4):39-4145.
- [5]姚俐,李莉,罗铭,等.清热调血汤辅助治疗冻融移植周期中宫腔积液临床观察[J].中医药临床杂志,2021,33(7):1345-1348.
- [6]尼丁文,王秦玉,范梅贞.超声引导下诊刮术联合造影诊断子宫内膜癌合并宫腔积液的临床价值[J].北华大学学报(自然科学版),2023,24(2):218-221
- [7]方芙蓉,陈晓青,袁建寰.阴道内镜技术在绝经后女性宫腔积液诊治中的应用价值分析[J].首都食品与医药,2021,28(6):35-36
- [8]王乐靖,王志,牡丹,等.以宫腔积液为首发症状的早期子宫颈胃型腺癌1例[J].实用妇产科杂志,2025,41(3):263-264.
- [9]曹鲁峰,宋晓华.保胎灵联合黄体酮治疗妊娠早期宫腔积液的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(12):48-51.
- [10]王婷婷,杨莉娟,章芸.固肾安胎丸联合黄体酮治疗早孕宫腔积液的效果[J].中国当代医药,2020,27(31):122-124.

### 作者简介:

张新容(1973.08-),女,汉族,广东云浮人,本科,副主任医师,研究方向为妇产科。