

论著·临床研究

## 147例小儿妇科疾病临床分析

谭智慧 张怡 张瑜

(中南大学湘雅医院妇科, 湖南长沙 410008)

**[摘要]** **目的** 分析因妇科疾病住院治疗的儿童病例的临床特点。**方法** 回顾性分析妇科住院治疗的147例患儿的临床资料。**结果** 147例小儿妇科疾病住院病例中以卵巢肿瘤最多(36.1%, 53/147)、其次为生殖道发育异常或畸形(19.7%, 29/147)、青春期功能失调性子宫出血(12.2%, 18/147)、外伤性外阴阴道损伤(10.2%, 15/147)、阴道异物(5.4%, 8/147)。卵巢肿瘤患儿主要表现为腹痛和腹盆腔包块, 生殖道畸形主要表现为进行性加重的腹痛, 而青春期功血则以月经不规律或不规则阴道流血或阴道大量流血为主要表现。对卵巢肿瘤、生殖道畸形或发育异常均进行了相应的手术治疗, 青春期功血的治疗主要根据临床表现和子宫内膜厚度采用不同方案的性激素止血。8例阴道异物均采用宫腔镜阴道检查, 在不损伤处女膜的情况下成功取出阴道异物。1例输卵管妊娠进行了腹腔镜输卵管妊娠病灶清除术, 1例葡萄胎患儿清宫术后确诊为侵袭性葡萄胎行化疗。**结论** 小儿妇科疾病发病率居前三位的依次是卵巢肿瘤、生殖道发育异常或畸形、青春期功能失调性子宫出血; 常见症状为腹痛、腹盆腔包块、阴道不规则流血; 诊治过程要充分考虑到儿童的生理和生殖特点, 充分发挥腹腔镜、宫腔镜、B超等诊疗器械的优势。

[中国当代儿科杂志, 2016, 18(9): 846-850]

**[关键词]** 妇科疾病; 儿童

### A clinical analysis of gynecological diseases in 147 children

TAN Zhi-Hui, ZHANG Yi, ZHANG Yu. Department of Gynecology, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China (Email: 21125172@qq.com)

**Abstract: Objective** To study the clinical features of gynecological diseases in hospitalized children. **Methods** A retrospective analysis was performed for the clinical data of 147 children with gynecological diseases who were hospitalized and treated in the department of gynecology. **Results** Among the 147 children, ovarian tumors were most common (53 cases, 36.1%), followed by reproductive tract dysplasia or malformation (29 cases, 19.7%), adolescent dysfunctional uterine bleeding (18 cases, 12.2%), traumatic injury in the vulva/vagina (15 cases, 10.2%), and vaginal foreign body (8 cases, 5.4%). The main symptoms of ovarian tumors included abdominal pain and abdominal or pelvic mass. Progressive abdominal pain was a main symptom in children with reproductive tract dysplasia or malformation. The children with adolescent dysfunctional uterine bleeding manifested as irregular or a lot of vaginal bleeding. The children with ovarian tumors and reproductive tract malformation or dysplasia were given surgical treatment, and those with adolescent dysfunctional uterine bleeding were given different sex hormones based on their clinical manifestations and endometrial thickness. Eight children with vaginal foreign body underwent hysteroscopy for vaginal examination, and the foreign body was successfully removed without the damage of the hymen. One patient with tubal pregnancy underwent laparoscopic tubal pregnancy debridement. One patient with hydatid mole was diagnosed with invasive hydatid mole after complete curettage of uterine cavity and then received chemotherapy. **Conclusions** The top three gynecological diseases in children are ovarian tumors, reproductive tract dysplasia or malformation, and adolescent dysfunctional uterine bleeding. Common chief complaints of the patients include abdominal pain, abdominal masses, and irregular vaginal bleeding. Diagnosis and treatment should fully consider the physiological and reproductive features of children and give full play to the advantages of laparoscopy, hysteroscopy, and ultrasound.

[Chin J Contemp Pediatr, 2016, 18(9): 846-850]

**Key words:** Gynecological disease; Child

儿童期是女性生长发育的重要阶段，这个时期的妇科疾病不但给患儿及其家庭带来痛苦，而且还可能影响到患儿的生育和一生的生活质量。由于小儿生理解剖和临床表现的特殊性，此类疾病的早期确诊受到许多因素的影响，因此要重视小儿妇科疾病的诊断和治疗<sup>[1]</sup>，充分了解小儿妇科疾病的发病和诊断治疗情况，有助于提高广大医务工作者对小儿妇科疾病的认识，提高此类疾病的早期确诊率和减少误诊率。现对我院2011年1月至2015年12月收治的14岁以下的147例妇科疾病患者临床资料进行回顾性分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

2011年1月至2015年12月我院妇科住院的14岁以下女性患儿147例，占同期妇科住院患者

的7.81‰(147/18827)。发病年龄9个月至14岁，中位年龄12岁；其中<3岁的4例，3~<6岁11例，6~14岁132例。

### 1.2 方法

回顾性分析147例患儿的主诉、临床表现、病因、影像学B超检查、治疗等临床资料，以电话或门诊随访方式收集随访资料，随访截止至2016年6月30日。

## 2 结果

### 2.1 疾病种类

147例小儿妇科疾病患儿中，妇科肿瘤居首位，共57例(38.8%)，其中卵巢肿瘤53例，占妇科肿瘤的93%；其次是生殖道发育异常或畸形29例(19.7%)；第3位是青春期功血(12.2%，18/147)。见表1。

表1 147例住院小儿妇科疾病的病种分类

疾病名称	例数	构成比 (%)	疾病名称	例数	构成比 (%)
妇科肿瘤	57	38.8	外伤性外阴阴道裂伤、血肿	15	10.2
卵巢肿瘤	53		阴道异物	8	5.4
输卵管系膜囊肿	1		其他	19	12.9
外阴胚胎型横纹肌肉瘤	1		卵巢冠囊肿	4	
侵袭性葡萄胎	1		小阴唇粘连	3	
肠系膜淋巴瘤	1		尿道粘膜脱垂	3	
生殖道发育异常或畸形	29	19.7	盆腔炎性包块	3	
阴道斜膈(综合征)	10		卵巢子宫内异位囊肿	1	
先天性无阴道	5		宫颈软纤维瘤	1	
阴道中下段闭锁	4		慢性阴道炎	1	
阴道下段闭锁	4		卵巢输卵管扭转	1	
处女膜闭锁	3		外阴囊肿	1	
泄殖腔畸形(一穴肛)	2		小阴唇肥大	1	
残角子宫	1		输卵管壶腹部妊娠	1	
青春期功血	18	12.2	总计	147	100

### 2.2 小儿卵巢肿瘤的临床特点

本组资料卵巢肿瘤53例，发病年龄6岁以上者51例，占96%。发生部位右侧者34例(64%)，左侧16例(30%)，双侧3例(6%)。其中因急性腹痛而就诊的12例(10例发生蒂扭转，1例发生囊内出血，1例自发性破裂)；因间歇性、慢性腹痛或腹胀就诊的9例；因自觉腹部增大或家长

发现腹部增大或扪及腹部包块而就诊的8例；其它原因就诊通过医生体查、肛查或辅助检查发现盆腔包块的24例(15例因月经异常就诊)。卵巢肿瘤的病理类型中，良性44例、占83%，其中良性畸胎瘤最多，其次是良性粘液性囊腺瘤；交界性肿瘤3例均为交界性粘液性囊腺瘤；恶性肿瘤以生殖细胞肿瘤最多。见表2。所有患者均行手

术治疗,其中开腹手术23例、腹腔镜手术30例(5例使用小儿腹腔镜,25例使用成人腹腔镜),术式为卵巢囊肿剥除或患侧附件切除术。恶性肿瘤保留生育功能手术均按规范加行大网膜或阑尾切除术,其中1例粘液性囊腺癌患儿因家长拒绝根治性手术也仅切除患侧附件和大网膜及阑尾。44例卵巢良性肿瘤患儿中35例随访(9例失访)至截止日期均无复发,有月经史的患儿月经基本常。截至随访末期,3例卵巢交界性粘液性囊腺瘤患儿生活状态良好:2例无影像学复发表现,1例有可疑的盆腔小包块、仍在观察中。截至随访末期,6例卵巢恶性肿瘤患儿中4例生存状态良好,无复发表现,月经基本正常;1例失访;1例混合生殖细胞瘤患者术后存活26个月死亡。

表2 53例小儿卵巢肿瘤的病理类型

病理类型	例数	构成比(%)
良性肿瘤	44	83
良性畸胎瘤	30	
粘液性囊腺瘤	6	
单纯性囊肿	5	
浆液性囊腺瘤	3	
交界性肿瘤	3	6
交界性粘液性囊腺瘤	3	
恶性肿瘤	6	11
无性细胞瘤	2	
未成熟畸胎瘤	2	
混合生殖细胞瘤	1	
粘液性囊腺癌	1	

### 2.3 小儿生殖道发育异常或畸形的临床特点

29例生殖道发育异常或畸形患儿中有26例因在青春早期(11~14岁)出现进行性加重的腹痛而就诊(包括2例泄殖腔畸形患儿,虽出生后即发现泄殖腔异常,但就诊妇科诉诸手术的原因为腹痛;1例为阴道外伤行修补术9年后发生继发阴道中下段闭锁),1例因排尿困难就诊,1例因阴道脓性分泌物就诊,1例因腰痛就诊。合并宫腔积血或经血逆流导致的盆腔包块9例,合并孤立肾6例,合并宫颈闭锁或宫颈发育不良5例,合并感染3例,合并多指畸形1例,合并先天性心脏病房间隔缺损1例。29例患儿的盆腔B超均有阳性报告,且B超发现的主要发育异常和畸形与术后诊断相符。

### 2.4 青春期功血的临床特点

18例青春期功血患者,初潮年龄9~14岁,平均 $11.9 \pm 1.2$ 岁。本组青春期功血患者均有较严重的合并症,合并重度贫血的12例(血红蛋白 $42 \sim 59$  g/L),其中再生障碍性贫血1例;合并中度贫血的5例(血红蛋白 $60 \sim 68$  g/L);合并血栓性血小板减少性紫癜1例。B超提示子宫内膜增厚12例(内膜厚度 $10 \sim 20$  mm)。14例进行了浓缩红细胞输注(红细胞 $1.5 \sim 5.5$  U,平均 $2.9$  U)。16例使用了性激素止血(雌激素9例,雌孕激素复合制剂6例,孕激素1例),从开始用药到阴道流血停止时间为 $1 \sim 8$  d,平均 $3.93$  d。

### 2.5 外伤性外阴阴道裂伤、血肿的处理

该类疾病15例,均有明显外伤史,外伤原因包括跌倒后硬物伤6例,骑跨伤5例,运动伤3例,车祸1例。根据外伤部位、伤后会阴情况进行相应的处理,对于无活动性出血、血肿无进行性增大的患儿(8例)采用24 h内冰敷,24 h后硫酸镁湿热敷为主的保守治疗;对于有活动性出血和血肿进行性增大的患儿(7例),行手术治疗,术式为清创缝合、血肿清除等;其中2例采用宫腔镜行阴道检查,1例发现阴道小血管活动性出血予以电凝止血,1例排除阴道活动性出血后仅行外阴清创缝合。

### 2.6 阴道异物的诊断和治疗

8例阴道异物(异物有棉絮样物、花生壳、铅笔、小木棍、布条、谷粒等)。其中3例有阴道异物病史,5例表现为不同程度和持续时间(5 d至1年余)的阴道异常分泌物。阴道异物发生的原因多为幼女无知玩耍或无意造成,但其中有1例阴道异物为铅笔,系患儿哥哥塞入。治疗均采用宫腔镜阴道检查,较大的异物直视下用小弯钳取出,小的异物用鞘内钳取出,均成功取出且无残留,无处女膜损伤发生。

## 3 讨论

虽然缺乏大样本、多中心的综合数据,但多家医院报道的小儿妇科疾病发病率及住院治疗人数占比呈上升趋势<sup>[2-4]</sup>。由于小儿患者本身在解剖、生理、病理、代谢等方面都存在与成人不尽

相同之处,以及社会公众对小儿妇科疾病认识不足,加上国内绝大多数医院均未开设小儿妇科,除青春期功血外,小儿妇科疾病患者的首诊大多在儿科和外科,容易造成诊断的延误和误诊<sup>[5]</sup>。

在现代医学诊断和治疗迅速发展的今天,在强调循证医学证据的背景下,许多疾病的诊断重点倾向于实验室检查、影像学检查,也某种程度降低了对病史询问和体格检查的重视。对患儿采集病史时,对于能够沟通的患儿要设法消除患儿的恐惧心理,鼓励患儿充分说出症状,在病史询问过程中,边询问边分析,不能局限于专科范畴(儿科或外科),而忽视了妇科情况。对于10岁以上的患儿均有必要询问是否已经月经来潮及月经的具体情况,包括周期、经期、经血颜色、经量以及是否有腹痛或异常分泌物等,并注意小儿的年龄与发育程度,特别是生殖器官发育程度是否平行。体格检查时应常规行肛门外生殖器检查,必要时进行肛门指诊。本组患儿中有1例阴道异常分泌物1年余的患儿在外院以外阴阴道炎治疗多次,转我院就诊,经反复询问,其母反馈可疑的阴道异物病史,后证实为阴道异物合并感染。因此需重视患儿病史的询问和体格检查。

卵巢肿瘤是小儿妇科疾病最常见的类型。大多数卵巢肿瘤在早期没有症状,多数在出现腹围增大、腹部可触及肿块或肿瘤发生扭转、破裂等急腹症时才就诊。本组53例患者有症状或体征而被发现的有29例,因其它原因就诊而检查发现盆腔包块的24例。其中因急性腹痛而就诊的12例(10例发生蒂扭转,1例发生囊内出血,1例自发性破裂)。肿瘤蒂扭转发生率占19%(10/53),其中仅2例因就诊及时,虽发生扭转但未出现坏死而行卵巢囊肿剥除术,8例发生坏死行患侧附件切除术。本组病例中有24例(45%)并无卵巢肿瘤相关症状,系因其它症状就诊而发现,希望广大医务工作者和公众逐渐认识儿童和青少年体检的重要性,以及体检项目中应包含盆腔B超检查的必要性。

由于小儿妇科疾病的患者多以急腹症、腹部胀痛或腹部包块起病,提示当发生这些症状时,诊断和鉴别诊断需要考虑小儿卵巢肿瘤,尤其是发生急腹症时,要尽早确诊或排除卵巢肿瘤;对于高度怀疑卵巢肿瘤蒂扭转的患者,也宜尽早行

手术探查以免出现缺血坏死而无法保留卵巢。腹腔镜用于小儿妇科疾病尤其卵巢良性肿瘤的诊治具有优势<sup>[6]</sup>,本组卵巢良性肿瘤患者除腹腔巨大包块外的30例均采用腹腔镜手术治疗,83%(25/30)并未使用专门的小儿腹腔镜器械。国内报道用成人腹腔镜成功治疗9例小儿(1~10岁)卵巢良性肿瘤患儿,无1例中转开腹,无术中术后严重并发症<sup>[7]</sup>。因此对于卵巢良性肿瘤患儿,即便无小儿腹腔镜专用器械,对年龄不是十分幼小的儿童采用成人腹腔镜依旧可行。

影像学检查尤其是超声检查无创、经济,对小儿妇科疾病具有很好的诊断价值。本组147例小儿妇科疾病患儿,大多数都进行了盆腔B超的检查,尤其是生殖道发育异常和畸形及卵巢肿瘤两类疾病的超声检查阳性率达到100%。对于处女膜闭锁和绝大部分的阴道闭锁,超声检查可明确诊断,可发现阴道、宫颈管、宫腔、输卵管扩张积血。对于阴道斜膈,可提示双子宫及一侧的子宫积血、宫颈扩张以及斜膈后方的积液<sup>[8]</sup>。对于盆腔包块,B超除能确定包块的存在以外,对于包块是否来自卵巢也有较高的诊断价值,尤其对畸胎瘤诊断符合率达到100%,本组24例因其它原因就诊而发现卵巢肿瘤的患儿中,19例B超提示盆腔包块、可疑卵巢肿瘤。3例炎性包块患儿的B超提示盆腔包块、可疑炎性包块,其中1例行腹腔镜检术,证实为阑尾周围脓肿;2例未行手术治疗,抗感染治疗加中药治疗后包块明显缩小。

宫腔镜阴道检查对小儿妇科疾病具有诊断和治疗的双重作用。本组病例行宫腔镜阴道检查的共15例,其中阴道异物8例,外伤后阴道流血2例,尿道黏膜脱垂2例,阴道斜膈探查3例。尤其对于不明原因的一般治疗无效的阴道异常分泌物患儿推荐使用宫腔镜阴道检查,本组在处女膜无损的情况下诊断和引导取出阴道异物8例。宫腔镜用于阴道检查的手术难度不大,但要注意结合病史和根据异物的大小、性状采用不同的方法取出,并要充分暴露和仔细检查阴道各壁。本组1例阴道异物明确为谷粒的患儿,经仔细寻找后发现谷粒藏匿于阴道左壁的皱褶处,用鞘内钳钳夹取出。国内还有报道对小儿用宫腔镜阴道检查诊断和治疗宫颈息肉、阴道息肉、阴道恶性肿瘤等<sup>[9]</sup>。

本组147例患儿有2例为妊娠相关疾病,年

龄均为14岁,首诊时均否认性生活史,1例为输卵管壶腹部妊娠,行腹腔镜下输卵管妊娠病灶清除术,随访预后良好;1例为葡萄胎,外院清宫后仍有残留,至我院行宫腔镜残留妊娠物清除术,诊断为侵袭性葡萄胎(Ⅲ期,3分),化疗后治愈,随访至今预后良好。de Ravello等<sup>[10]</sup>报道了2002~2009年美国印第安和阿拉斯加原住民妇女的2046例异位妊娠,其中年龄最小的为15岁,小于19岁的异位妊娠发生率为5.5/1000次妊娠。青少年的妊娠以及妊娠相关疾病的问题,已经不容小觑。青少年心智不成熟,好奇心强,自控能力差,加上通过网络等媒体接触不良信息机会增加,以及青春期性意识的觉醒和性卫生知识的缺乏,青少年或女童妊娠问题已经引起广泛关注<sup>[11]</sup>。对于有停经史、不规则阴道流血史患儿一定要追问生活细节,对于疑似与妊娠相关的病例不要拘泥于病史,应慎重起见、积极进行尿或血的HCG检测,以防漏诊误诊的发生。

小儿妇科疾病作为一门边缘学科,越来越受到医学界尤其是妇科、儿科学界的关注,有条件的大型儿童医院可以设立小儿妇科学专科,或者设立小儿妇科学组,促进小儿妇科学的发展,提高相关专业人员对该类疾病诊断和治疗的进步,造福广大患儿<sup>[12-13]</sup>。

#### [参 考 文 献]

- [1] 沈铿. 要重视小儿妇科疾病的诊断和治疗 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20(9): 513-514.
- [2] 刘菊玲, 李琳. 城乡女中学生 1376 例妇科疾病调查分析 [J]. 吉林医学, 2011, 32(5): 909-910.
- [3] 季钗, 夏永辉, 潘存梅, 等. 106 例小儿妇科疾病分析 [J]. 浙江预防医学, 2001, 13(9): 45-46.
- [4] 蔡扬洋, 柴泽英, 任虹平. 84 例住院小儿妇科疾病分析 [J]. 现代预防医学, 2007, 34(10): 1917-1918.
- [5] 徐惠民, 袁捷. 青少年及小儿急腹症中妇科问题误诊情况分析 [J]. 临床和实验医学杂志, 2011, 10(23): 1866-1867.
- [6] Samacki S, Brisse H. Surgery of ovarian tumors in children [J]. Horm Res Pediatr, 2011, 75(3): 220-224.
- [7] 田畦, 肖松舒, 薛敏. 成人腹腔镜器械治疗小儿卵巢良性肿瘤 9 例临床分析 [J]. 中国内镜杂志, 2015, 21(3): 322-325.
- [8] 林仲秋, 林荣春, 沈青丽. 影像学检查在女性生殖道畸形诊断中的应用价值 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2005, 21(8): 453-455.
- [9] 朱可安, Jolinda Johary, 徐大宝. 应用宫腔镜诊治幼女和少女妇科疾病 [J]. 《国际妇产科学杂志》, 2014(5): 545-549.
- [10] de Ravello L, Folkema A, Tulloch S, et al. Ectopic pregnancy among American Indian and Alaska native women, 2002-2009 [J]. Matern Child Health J, 2015, 19(4): 733-788.
- [11] 王英, 平花, 余娜. 上海市松江区少女妊娠现状调查 [J]. 中国生育健康杂志, 2015, 26(2): 145-146.
- [12] 陈少博, 关铮. 青春期妇科疾病诊治进展 [J]. 国际妇产科学杂志, 2015, 42(1): 9-12.
- [13] 石一复. 重视小儿妇科的学科建设和发展 [J]. 国际妇产科学杂志, 2015, 42(1): 7-8.

(本文编辑: 俞燕)