

子宫腺肌瘤的经腹与经阴道超声诊断对比分析

王琼, 刘湧, 赵蕊

(广西壮族自治区南溪山医院超声科, 广西 桂林 541002 E-mail: 975001633@qq.com)

摘要:目的 探讨经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤的临床价值。方法 选择85例经手术病理证实为子宫腺肌瘤的病例, 回顾性分析其术前经腹或经阴道超声检查的声像图特征, 比较两种方法诊断该病的准确率。结果 经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤的准确率分别为70.73%和88.64%, 两种诊断方法比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 经阴道超声诊断子宫腺肌瘤的准确率明显高于经腹超声。

关键词: 子宫腺肌瘤; 经腹超声; 经阴道超声

中图分类号: R737.33

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2017)04-0288-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.04.011

子宫腺肌症是指子宫内膜侵入和扩散至子宫肌壁的一种疾病, 异位的子宫内膜局限于肌层形成团块, 类似肌壁间肌瘤, 但无假包膜存在, 与周围肌壁无明显界限, 称子宫腺肌瘤^[1]。由于子宫腺肌瘤与子宫肌瘤在超声表现及临床上有较多相似之处, 但治疗方法明显不同, 所以正确的诊断对治疗及预后至关重要。子宫腺肌瘤的治疗主要以全宫切除术为主, 而子宫肌瘤可采取全子宫切除术、次全子宫切除术、肌瘤剔除术及子宫动脉栓塞等^[2]。超声是诊断子宫腺肌瘤的首选影像学方法, 有经腹及经阴道两种形式, 本文通过对85例子宫腺肌瘤患者的经腹和经阴道超声检查结果分析, 探讨两种方法诊断该病的差异及临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014年1月—2016年6月在我院手术治疗的子宫腺肌瘤患者85例, 术前均行超声检查, 其中经腹超声检查41例, 经阴道超声检查44例, 术后均经病理证实为子宫腺肌瘤。年龄29~51岁, 平均41岁, 均已婚, 有生育史。临床症状主要有: 痛经28例, 经量增多和经期延长52例, 下腹坠胀33例。病程5个月~21年, 有人流术史35例, 有剖宫产史31例。

1.2 方法 采用西门子X-300, 西门子X-300PE彩色超声诊断仪, 腹部探头频率2~5 MHz, 阴超探头频率4~9 MHz。经腹超声检查者适度充盈膀胱, 取仰卧位, 在耻骨联合上方做纵向、横向、斜向多方位扫查, 观察子宫位置、形态、大小, 肌壁回声, 前后肌层厚度, 肌层肿块的包膜及边界, 内膜情况, 宫腔线位置, 附件及周围组织。经阴道检查者排空膀胱, 取截石位, 在避孕套内放入适量耦合剂套入阴道探头, 将探头置于宫颈及后穹隆, 观察内容同腹部超声。

1.3 统计学方法 用SPSS 19.0软件进行数据分析, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 子宫腺肌瘤的超声声像图表现 子宫腺肌瘤的超声声像图表现为: ①子宫不规则增大; ②肿块无包膜, 边界与子宫肌壁分界不清, 后方回声无衰减; ③肿块内部回声不均, 伴栅栏状声影, 回声可为颗粒状、斑

状强或低回声(见图1), 与其病理切片的四种组织的数量及它们之间的比例有关, 内膜间质及纤维素量多, 比例大, 则声像图表现为强回声, 反之表现为低回声, 如果内膜间质出血多, 则有散在分布的小囊腔, 腔内多为陈旧性血液^[3](见图2); ④彩色多普勒超声图像显示肿块周边及内部血流均不丰富。



图1 子宫后壁腺肌瘤与子宫肌壁分界不清, 内部回声不均匀, 呈颗粒状、斑状强或低回声伴栅栏状声影
注: M: 腺肌瘤, EN: 内膜

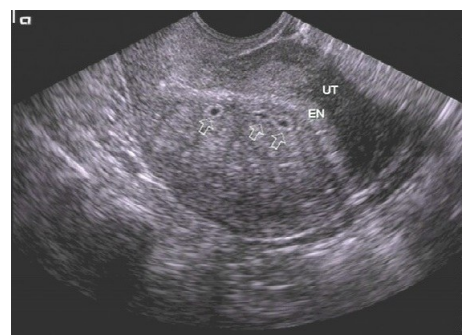


图2 子宫后壁腺肌瘤内可见散在分布的出血小囊腔(箭头所指)
注: EN: 内膜, UT: 子宫

2.2 经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤及其合并症的准确率比较 85例子宫腺肌瘤患者中, 单纯子宫腺肌瘤患者51例, 合并子宫肌瘤24例, 合并巧克力囊肿

19例。经腹超声检查41例,诊断结果:诊断子宫腺肌瘤29例,漏误诊12例;合并子宫肌瘤13例,准确诊断7例;合并巧克力囊肿8例,准确诊断3例。经阴道超声检查44例,诊断结果:诊断子宫腺肌瘤39例,漏误诊5例;合并子宫肌瘤11例,准确诊断6例;合并巧克力囊肿11例,准确诊断8例。经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤及其合并症的准确率比较见表1。结果显示,经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤准确率差异有统计学意义($\chi^2=4.252, P=0.039$)。

表1 经腹与经阴道超声诊断子宫腺肌瘤及其合并症的准确率(%)

组别	子宫腺肌瘤	合并子宫肌瘤	合并巧克力囊肿
经腹超声	29/41(70.73)	7/13(53.85)	3/8(37.50)
经阴道超声	39/44(88.64)	6/11(54.55)	8/11(72.73)

3 讨论

子宫腺肌瘤是子宫腺肌症的一种特殊类型,病理机制至今尚不明确,多认为是由于子宫缺乏黏膜下层,子宫内膜侵袭到子宫肌层,使该处的平滑肌细胞代偿性肥大增生而形成的局灶性病变^[4]。正确的诊断对其进一步治疗有重要意义。超声是目前最简单有效的临床首选诊断方法。

超声检查分为经腹及经阴道两种,本次研究采用两种方法检查子宫腺肌瘤,经阴道超声检查诊断准确率为88.64%,明显高于经腹超声的70.73%,两种检查方法准确率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。笔者认为原因如下:经阴道超声探头频率高,分辨率好,可紧贴宫颈及后穹隆,使盆腔脏器位于声束近场区,可不受腹壁脂肪及肠气干扰,衰减少,图像更清晰,可清晰显示子宫肌壁的小病灶如肌层强弱不均的光点、不规则小片状低回声区及出血小囊腔,且无需充盈膀胱,对于术后盆腔脏器粘连、解剖结构不清、肠胀气者,经阴道超声更为适用。传统的经腹超声检查腹部探头频率低,分辨率低,易受肥胖、肠气的干扰,对子宫肌壁的细小病灶显示不如经阴道超声清晰,特别是不能清晰显示病灶中的出血小囊腔。因而经阴道超声诊断子宫腺肌瘤的准确率明显高于经腹超声,漏误诊率低。王英等^[5]报道经腹超声检查对子宫腺肌瘤的诊断准确率为50%,经阴道超声检查对其诊断的准确率为95%,亦明显高于经腹超声。魏俊等^[6]研究显示,当两种病变同时存在时,经阴道彩色多普勒超声具有较高的鉴别诊断价值。

本次研究发现经腹超声检查漏误诊12例,经阴道超声检查漏误诊5例,经腹超声检查漏误诊率明显高于经阴道超声检查。笔者认为原因如下:由于子宫肌瘤和腺肌瘤均为局灶性病变,超声表现有相似之处,所以漏误诊病例主要是在两者之间。其鉴别要点有:①部位:子宫肌瘤可发生于子宫体的任何部位,甚至于子宫体外,如浆膜下肌瘤、阔韧带肌瘤等,而腺肌瘤以宫

体后壁多见;②数目和大小:子宫肌瘤数目多少不一,大小不一,大者可达10cm,腺肌瘤多为单发,大者一般5~6cm;③包膜和边界:子宫肌瘤可见假包膜,边界清晰光滑,腺肌瘤无假包膜,边界与子宫肌壁分界不清;④内部及后方回声:子宫肌瘤以低回声多见,亦可有等回声或强回声,呈旋涡状改变,后方回声多衰减,腺肌瘤多以颗粒状、斑状强或低回声为主,伴栅栏状声影,后方回声无衰减;⑤彩色多普勒血流:子宫肌瘤瘤体周围可见环绕血流信号,其内可见散在点状血流,而腺肌瘤周边无环绕血流信号,其内可见稀少点状彩色血流信号,子宫肌瘤内动脉阻力指数低于子宫腺肌瘤内动脉阻力指数,差异有统计学意义^[7]。对于有明显临床症状如痛经、经量增多和经期延长者,有助于腺肌瘤的诊断;无明显临床症状者,二者的主要鉴别是肌层内实性团块有无明显边界,与周围组织分界情况及肿块周边血供情况^[8]。

经阴道超声诊断子宫腺肌瘤有明显优势,但也存在局限及不足。子宫明显增大的病例,子宫位置高,经阴道超声观察的范围局限,不能清晰显示子宫全貌;位置高、体积较大的巧克力囊肿也不能很好显示;月经期和处女膜完整的女性不宜行经阴道超声检查;对严重阴道炎、老年性阴道萎缩及阴道畸形者,其应用受到限制。本次研究结果显示经阴道超声检查子宫肌瘤的诊断率为88.64%也证实了这一点。根据文献报道经腹和经阴道超声联合探查子宫腺肌瘤的诊断符合率为96.55%^[9],因此在实际操作过程中,应将经阴道超声与经腹超声结合起来,才能提高诊断的准确率,减少漏误诊的发生。

参考文献:

- [1] 曹海根,王金锐.实用腹部超声诊断学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2006:375-376.
- [2] 杜燕.经阴道及腹部彩色多普勒超声在子宫肌瘤与子宫腺肌瘤鉴别诊断中的应用[J].中国医药指南,2017,15(6):122.
- [3] 姜学文.局限型子宫腺肌症声像图特点及其形成机理[J].中国误诊学杂志,2006,6(6):1038-1039.
- [4] 周群英.开腹与腹腔镜子宫肌瘤剥除术的近期疗效对比[J].安徽医药,2015,19(10):1971-1972.
- [5] 王英,靳洛萍.经阴道彩色多普勒超声对子宫腺肌瘤和子宫肌瘤的鉴别诊断[J].临床误诊误治,2011,24(7):39-40.
- [6] 魏俊,冉素真,陈真,等.经阴道彩色多普勒超声诊断子宫腺肌病的临床价值[J].临床超声医学杂志,2013,15(2):130-132.
- [7] 欧阳征仁,孟莉娟.经阴道及腹部彩色多普勒超声在子宫肌瘤与子宫腺肌瘤鉴别诊断中的应用[J].临床和实验医学杂志,2011,10(8):565-567.
- [8] 张玮.易误诊的子宫肌瘤超声图像特点及误诊原因分析[J].现代临床医学,2015,41(2):126-127,129.
- [9] 钟会兰,黄志英.彩色多普勒超声对87例子宫腺肌瘤的诊断分析[J].临床医学,2013,33(10):32-33.

收稿日期:2017-07-06;修回日期:2017-08-25