

探讨子宫腺肌病与子宫肌瘤诊断中彩超检查的应用价值

贾林林¹ 井璐¹ 张生林¹ 迟新梅²

1. 潍坊内分泌与代谢病医院, 山东 潍坊 262600; 2. 临朐县第二人民医院, 山东 潍坊 262600

[摘要]目的 探究子宫腺肌病与子宫肌瘤诊断中彩超检查的应用价值。方法 选取在我院就诊的子宫腺肌病患者25例患者作为对照组、子宫肌瘤患者25例作为观察组, 均展开彩超检查, 对比两组患者参数特征。统计两组患者的。结果 子宫肌瘤和子宫腺肌病患者彩色超声图像均出现了不同特征性的改变, 观察组患者的诊断符合率24/25 (96.00%) 与对照组22/25 (88.00%) 相比, 无明显差异 ($P>0.05$)。同时观察组患者的搏动指数 (PI) 及出血量 (BFV) 明显比对照组高, 而观察组患者的阻力指数 (RI) 明显比对照组低, 差异显著 ($P<0.05$)。结论 对于子宫腺肌病与子宫肌瘤患者, 在展开诊断的过程中, 应用彩超检查可获得较为准确的结果, 值得在临床推广。

[关键词] 子宫腺肌病; 子宫肌瘤; 彩超检查; 鉴别诊断

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-2269(2023)06-056

子宫肌瘤在妇科疾病当中属于良性的, 通常发生在30至60岁年龄段的女性当中, 将近1/4的该年龄段女性患有该疾病, 此疾病在最开始的表现是不规律的阴道出血, 月经量异常, 白带增加等, 子宫肌瘤发生于子宫部位, 会对女性健康造成严重威胁^[1]。另外还需要定期去医院进行体检工作, 以便及时发现潜在危险因素, 并且尽早治疗。子宫肌瘤较为常见, 而子宫腺肌病也称为子宫腺肌症, 子宫腺肌病主要是指子宫内膜腺体以及间质, 侵入子宫肌层所导致, 所以患者往往会出现痛经, 经量增多以及经期延长等不良症状发生, 而且还会影响生育能力, 导致不孕不育现象发生^[2]。需要定期去医院进行检查工作, 以便及时发现潜在危险因素, 并且尽早治疗。此疾病属于子宫内膜异位重症中的一种, 主要是指子宫内膜在受到某些因素的影响下, 入侵到子宫肌层, 导致患者的平滑肌发生增生, 导致的子宫疾病^[3]。子宫腺肌疾病, 如果没有第一时间进行诊治, 则可能发生感染或引发贫血等, 严重降低患者生活质量, 这两种疾病在临床表现中较为相似, 因此, 在鉴别两种疾病时存在一定的困难, 既往临床上普遍采用经腹超声对子宫肌瘤展开分型, 但是具有较高的误诊率。而近年, 来相关技术不断发展, 超声技术被应用于临床, 目前已经十分成熟, 诊断率也显著的提高^[4]。彩超属于一种新型影像学检查技术, 可以较为清晰, 良好的展示患者病灶的内部结构大小、血流等信息, 在子宫肌瘤以及子宫腺肌病诊断中, 具有较好的诊断效果, 值得展开深入探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月~2021年2月在我院就诊的子宫腺肌病患者25例患者作为对照组、子宫肌瘤患者25例作为观察组 ($P>0.05$)。

表1 对比患者一般资料

组别	例数	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)
观察组	25	64.58 ± 6.73	4.43 ± 2.42
对照组	25	63.61 ± 6.43	4.81 ± 2.01
χ^2	-	0.737	-0.854
P	-	0.463	0.395

1.2 方法

使用频率为五至9MHz的三星彩色多普勒超声诊断仪, 展开诊断, 实时检查前应避开患者的月经期, 指导患者将膀胱排空, 确保检查者可以准确定位。探头上套好消毒避孕套, 使用耦合剂涂匀, 使患者维持膀胱结石位, 使探头慢慢进入阴道, 并达

到阴道穹隆部。首先定位宫颈展示子宫纵切面, 而后移动探头, 观察宫颈宫体的具体结构。观察患者的子宫回声、肌壁厚度形态、子宫附件等, 同时检查是否存在包块, 一旦发现存在包块, 必须要明确其部位、大小, 形态的同时, 观测子宫内膜边界处是否存在包膜, 了解子宫内膜腺的位置, 观察血流状况, 同时, 测量动脉主干的血流参数。

1.3 观察指标

(1) 把病理学诊断标准作为参照标准, 观察对比两组患者的超声诊断符合率。(2) 观察两组患者子宫动脉血流阻力指数 (RI)、血流量 (BFV)、搏动指数 (PI) 的参数。

1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS26.0统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$, 则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间患者并发症发生率

表2 对比组间患者并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	诊断符合率	误诊率
观察组	25	24 (96.00)	1 (4.00)
对照组	25	22 (88.00)	3 (12.00)
χ^2	-	-	-
P	-	-	-

2.2 子宫动脉血流阻力指数 (RI)、血流量 (BFV)、搏动指数 (PI) 的参数

表3 子宫动脉血流阻力指数 (RI)、血流量 (BFV)、搏动指数 (PI) 的参数 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	子宫动脉血流阻力指数 (RI)	血流量 (BFV)	搏动指数 (PI)
观察组	25	0.70 ± 0.15	1.54 ± 0.40	121.35 ± 27.21
对照组	25	0.85 ± 0.16	1.25 ± 0.85	62.17 ± 11.23
t	-	7.385	5.369	4.628
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

相关数据显示, 子宫肌瘤的发病机制相对复杂, 其病因通常与体内性激素水平和内分泌水平失衡有关^[5]。子宫肌瘤的主要原因包括: (1) 身体自身分泌的雌激素水平过高。雌激素刺激子宫肌层, 导致子宫肌层平滑肌异常增殖。(2) 在服用外源性雌激素药物, 治疗某种疾病时, 外源性雌激素的增加, 会导致子宫肌瘤的发展。(3) 长期性不和谐或寡居的女性, 由于内分泌功能紊乱, 容易患上这种疾病。子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤, 也是人体最常见的肿瘤之一^[6]。由于子宫肌瘤

主要由子宫平滑肌细胞增殖形成,并有少量纤维结缔组织作为支撑组织,因此更准确地称之为子宫平滑肌瘤。一般情况下,子宫平滑肌瘤通常不会影响患者的正常妊娠。然而,当子宫肌瘤位于子宫角壁之间,并压迫输卵管时,可能会导致子宫内膜感染^[7]。如果患者患有子宫肌瘤并伴有子宫内膜增生,可能会导致不孕。即使在怀孕期间,子宫肌瘤的存在也会导致胎儿血液供应不足或宫腔变窄,影响胎儿发育,导致流产或早产。即使在妊娠足月,子宫腔也有可能变形,导致胎位异常,影响宫缩,导致难产,甚至产后出血。因此,子宫肌瘤对患者构成重大威胁,需要及时治疗。手术方法的选择需要综合考虑,包括外科医生的手术技能、经验和特定的患者情况。如果患者有大量直径超过十厘米的子宫肌瘤,或者如果肌瘤位于特殊位置,或有严重的盆腔粘连,肌瘤可能会增加未来怀孕期间子宫破裂的风险,则应进行开放手术。另一方面,对于可能具有不确定恶性潜能的平滑肌肿瘤,在纤维瘤碎裂过程中,存在肿瘤扩散的风险。也应该选择开放手术,如果患者没有生育要求,也不需要保存子宫,可以进行全子宫切除术。对于肥胖、糖尿病、高血压、肺心病等并发症患者或无法耐受开放式腹腔镜手术的患者来说,这也是一种理想的手术方法。在选择手术方法时,应充分考虑患者的盆底功能、内分泌功能和生殖需求。在这种情况下,准确的诊断具有重要的意义。子宫肌瘤在女性中较为常见,属于一种生殖系统良性肿瘤,该肿瘤的形成原因主要是由于子宫平滑肌细胞发生增生而形成的,既往在展开分型时,主要采用经腹部超声的方式,但是这种方式具有较高的误诊率。而近年来,临床影像学技术发展迅速,超声被逐渐应用于临床超声技术的发展,已经非常的成熟,对于子宫肌瘤的诊断率也显著提高,彩超属于一种新型的影像学检查技术,能够清晰有效的展示患者病变位置,使检查者了解病灶的内部结构大小、血流等,该方式在子宫肌瘤,子宫腺肌病的诊断中具有重要的意义,子宫腺肌病也属于良性的病变,常出现于育龄女性当中,此疾病的引发因素较为复杂,例如分娩次数过多或使用刮宫术,人工流产等,都会导致该疾病的发生,如果情况较为严重,甚至会出现不孕,并且此疾病随着病程的增加,病灶会越来越明显,导致治疗难度较大。许多子宫腺肌病患者在发病初期,存在月经不调、痛经等症状,而患者缺乏重视,就会导致错过最佳治疗时间,影响病情。从超声影像临床显性症状方面可发现子宫肌瘤、子宫腺肌病的出现方式较为相似,同时也都属于良性病变,因此极易混淆。但是明确两种疾病各自的特征,是帮助患者展开及时治疗的重中之重,所以需要展开早期诊断、治疗、鉴别的要点包括以下方面,以子宫的形态大小,对于患者的子宫形态展开观察,普遍为不规则型显示。但是,由于此疾病患者,他们的子宫存在完整的假包膜,因此边界比较清晰,呈现的状态通常为漩涡状,或者栅栏状,而子宫腺肌病患者,他们的子宫通常为均匀性增大,并且上面没有包膜包绕,因此界限比较模糊,呈现的状态,主要为粗粒状或者网格状,如果患者为子宫肌瘤,子宫内膜的主要表现是受压变形的征象,而子宫腺肌症的患者,由于病变常出现于子宫后壁,因此涉及的区域较为广泛。彩色多普勒的血流影像,对于患者来说,血流信号普遍比较丰富,内部的信号主要为点状,而子宫腺肌病患者,他们的周围不存在丰富的血流信号,血流信号通常为点状稀疏、内部的血流更加丰富。第四点为肿块

回声,子宫肌瘤患者的肿块普遍为椭圆形或者圆形,回声低沉,而子宫腺肌病患者,他们的肿块并不清晰,且大多数处在子宫的后壁,因此回声低沉,不存在明显的边界。目前对于子宫病变展开诊断的方式较多,包括腹腔镜、子宫、输卵管造影、核磁、超声等,其中超声诊断应用较为广泛,在临床中易于实施,可以操作性较高,并且不会对患者造成创伤,费用较低^[8]。大量的资料显示,通过超声检查,能够对患者的子宫形态展开充分的了解,包括大小、子宫动脉、血流情况等,与此同时,展开超声检查的时候,对于设备并不存在太高的要求,且较为经济实惠,在基层医院中也方便实施^[8]。近年来,社会发展迅速,彩超技术较为成熟,在医院中被应用较为广泛,可以清晰的成像,同时还能够实现血流显像,对于病灶周围组织的血流情况,可以有效展开观察,从而判断患者的疾病性质。另一方面,这种检查方式不会对患者的身体造成损伤,易于重复,在子宫疾病的诊断中,使用超声检查,具有较为理想的效果。本研究中,对两组患者展开彩超检查,可以有效发现患者的特征改变。研究结果显示,彩超检查,能够有效的了解患者子宫病变情况,不断的提升诊断效果,但是在展开研究过程中,样本量较低,所以难以为临床提供有力的参考,如果想进一步探究彩超的效果,应扩大样本量展开综合分析,确保结果的准确。

综上所述,对于子宫腺肌病与子宫肌瘤患者,在展开诊断的过程中,应用彩超检查可获得较为准确的结果,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 黄艳华,资瑜.子宫肌瘤腹腔镜手术中行依托咪酯靶控输注联合纳布啡麻醉效果及对患者PGE₂、VEGF-C水平影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(5):1070-1074.
- [2] 陈红,罗爱林,李世勇,等.超声引导下腰方肌阻滞对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者镇静Ramsay评分、血清应激指标及苏醒质量的影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(7):1564-1568.
- [3] DE MILLIANO, INGE, HUIRNE, JUDITH A. F., THURKOW, ANDREAS L., et al. Ulipristal acetate vs gonadotropin-releasing hormone agonists prior to laparoscopic myomectomy (MYOMEX trial): Short-term results of a double-blind randomized controlled trial[J]. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica: Official Publication of the Nordisk Forening for Obstetrik och Gynekologi,2020,99(1):89-98.
- [4] 刘蓉华,刘忠华. ROC曲线评价MIR-T2WI信号强度比值、信号值、ADC对聚焦超声治疗子宫肌瘤效果的评估价值[J].中国CT和MRI杂志,2022(7):126-128.
- [5] TRANOULIS, ANASTASIOS, GEORGIU, DIMITRA, ALAZZAM, MO' IAD, et al. Combined Laparoscopic Uterine Artery Occlusion and Myomectomy versus Laparoscopic Myomectomy: A Direct-Comparison Meta-Analysis of Short- and Long-Term Outcomes in Women with Symptomatic Leiomyomas[J]. Journal of minimally invasive gynecology,2019,26(5):826-837.
- [6] 艾比再木·阿布拉.经阴道三维彩超对于诊断子宫肌瘤以及子宫腺肌症的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(39):142-143.
- [7] 张宇晴,陈佳慧,赵傲雪,等.应用决策树模型评估超声造影对不典型子宫腺肌病与子宫肌瘤鉴别诊断的效能分析[J].中华超声影像学杂志,2023,32(1):34-40.
- [8] 缪丽琳,姜艳艳,高红菊.达菲林联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫腺肌症的疗效及对患者血清CA125、CA199、HE4水平的影响[J].海南医学,2021,32(17):2220-2222.