

病例报告

输卵管妊娠 CT 诊断 1 例

刘永世

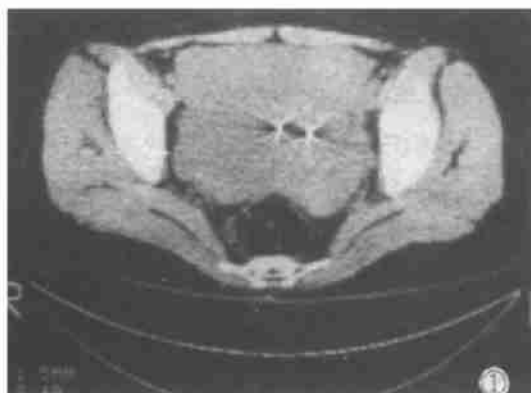


图1 子宫腔内见有一节育环,子宫大小形态由于盆腔内积液致使子宫周围界限显示不清。

图2 子宫直肠窝内见有积液,其CT值偏高,致使子宫与膀胱间界限显示不清。

输卵管妊娠临床诊断不甚困难,在CT检查工作中有时遇到,但影像学检查不具特征性,有关报道不多。我院曾遇到1例并经手术证实,为了积累影像学经验,现报告如下。

女性患者,31岁,腹痛4~5天,加重1天收住院。该患者平素月经周期28~30天,经期6~7天,现月经干净4~5天,末次月经量明显减少。近4~5天,无诱因突然出现下腹部疼痛呈持续性胀痛并向背部放射。外院B超检查未发现异常,用药后不见好转。

体检 面色苍白,但心肺肝脾未见异常,下腹叩诊有移动性浊音,未触及包块。

妇科检查 外阴发育正常,阴道流有血性分泌物。宫颈肥大,后穹窿明显触痛、紧张。子宫大小正常,双侧附件触诊不满意,触不清双侧卵巢,经消毒内诊检查行后穹窿穿刺抽出不凝血5ml。

化验检查 血色素7g,白细胞 $6.2 \times 10^9/l$ 。

CT检查 盆腔内直肠子宫窝和膀胱子宫窝内均见有液体影,CT值为52.77HU,致使子

宫与直肠,膀胱间界限显示不清。子宫腔内仅见一节育环影,子宫大小形态均显示不清。CT诊断:①盆腔内积液,②不能排除输卵管妊娠。

临床诊断 ①宫外孕;②腹腔出血。

手术 于1997年10月20日上午在基础麻醉加局麻下行剖腹探查术:术中见盆腔内有陈旧性不凝血1000ml,左侧输卵管妊娠破裂。切除左侧附件行双重缝扎,残端行包埋缝合吸净腹腔血液关腹。术后6天痊愈,无不适感出院。

讨论 当输卵管妊娠破裂后,即可形成内出血,血液可流至盆腔内,致盆腔内积液。如输卵管破裂时间短,盆腔内血液是新鲜的,CT值就高。随出血时间延长血液的CT值则逐渐变低。本例输卵管妊娠来院检查时已经近半个月,故CT值比炎性渗出液体要高一些。致使子宫与正常膀胱直肠间界限显示不清(见图1、2)。如具上述病史盆腔内液体CT值偏高,盆腔积液使子宫与膀胱,与直肠间界限不清时,可考虑本病之诊断。

(1998-01-04 收稿)

125100 辽宁省,兴城中铁建兴城疗养院CT室