

子宫声学造影在诊断子宫疾病中的应用

陈念德

【摘要】 目的:评价子宫声学造影在诊断子宫疾病中的临床价值。**方法:**用生理盐水作为造影剂,对38例疑为子宫疾病的患者进行子宫声学造影检查。**结果:**子宫声学造影能较好地显示子宫腔,可直接显示粘膜下肌瘤、内膜息肉、内膜增生及肌壁间肌瘤的形态特点,诊断准确率为94.7%(36/38)。**结论:**子宫声学造影对子宫疾病的诊断有较高的实用价值。

【关键词】 超声描记术 子宫声学造影术 子宫疾病

Application of ultrasonohysterography in diagnosis of uterine diseases Chen Niande. The Second Hospital of Haizhu District, Guangzhou 510250.

【Abstract】 Objective: To evaluate the clinical value of ultrasonohysterography in diagnosis of uterine diseases. **Methods:** 38 patients who were suspected to have uterine disease were examined by ultrasonohysterography with normal saline as contrast medium. **Results:** The ultrasonohysterography had a better sound image of uterine cavity than ordinary ultrasound examination. It provided direct views of the morphologic features of submucosal myoma, endometrial polyp, endometrial hyperplasia and intramural hysteromyoma. The diagnostic accuracy rate was 94.7% (36/38). **Conclusions:** Ultrasonohysterography is useful in diagnosis of uterine diseases.

【Key words】 Ultrasonography Ultrasonohysterography Uterine disease

为了提高超声诊断子宫疾病的准确性,近年不断有作者探讨子宫声学造影诊断技术的应用^[1,2]。我们自1991年6月至1997年8月间用生理盐水作为造影剂,对38例患者进行了子宫声学造影检查,效果满意,现报告如下。

材料和方法

本组共38例,年龄23~53岁,平均36.4岁。临床或常规腹部超声疑为子宫疾病。

采用日本产SHIMADZU SDL-300超声诊断仪,凸阵探头,频率3.5MHz。

操作用无菌生理盐水作为造影剂。患者造影时间选择在月经干净后3~7天内进行。要求患者憋尿,待膀胱充盈后先作常规腹部超声检查子宫、附件的一般情况,然后按子宫造影常规,由妇科医生协助操作,通过宫腔导管向宫腔内缓慢注入10~30ml生理盐水。推注过程中用超声经腹部观察液体进入子宫的情况,同时观察宫壁的厚度及宫壁回声是否均匀,内膜是否光滑及厚度,宫腔形态是否规则,宫腔内有无异常回声团块及其位置、大小和形态。然后拔除所有造影器械,待宫腔内的生理盐水自然流出,再观察宫腔线的情况(有无偏移、局部隆起)及子宫壁的回声情况。术后无

作常规抗感染治疗。

所有经过造影发现异常的病例,均经手术或诊刮,病理检查确诊。而正常病例追踪观察1~2年,未发现有异常变化。

结 果

38例中,正常子宫20例,子宫肌壁间肌瘤10例,子宫粘膜下肌瘤3例,子宫内膜息肉2例,子宫内膜增生3例。其中1例正常子宫误为子宫内膜增生,1例子宫内膜息肉误为粘膜下肌瘤。诊断符合率94.7%(36/38)。所有病例在宫腔注入生理盐水过程中,仅有下腹部轻度不适感,无其它不良反应。术后1周内未发现盆腔感染情况。声像图表现:

1. 正常子宫 子宫形态正常,宫腔规则,内膜线纤细而光滑,肌层回声均匀,前后壁厚度基本一致(图1)。

2. 子宫肌壁间肌瘤 宫腔无回声区较小,子宫肌层厚薄不一,肌瘤呈低回声、高回声或不均质回声的团块,可显示出肌瘤在子宫壁的位置(图2),部分高回声肌瘤在注水后有正常的宫壁回声衰减,肌瘤回声相对增强的现象(图3)。

3. 子宫粘膜下肌瘤 宫腔充盈缺损,可见团块状回声自子宫内壁突向宫腔,基底较宽(图4)。少数或因宫腔压力过高仅见宫腔线由直线变为弧形。

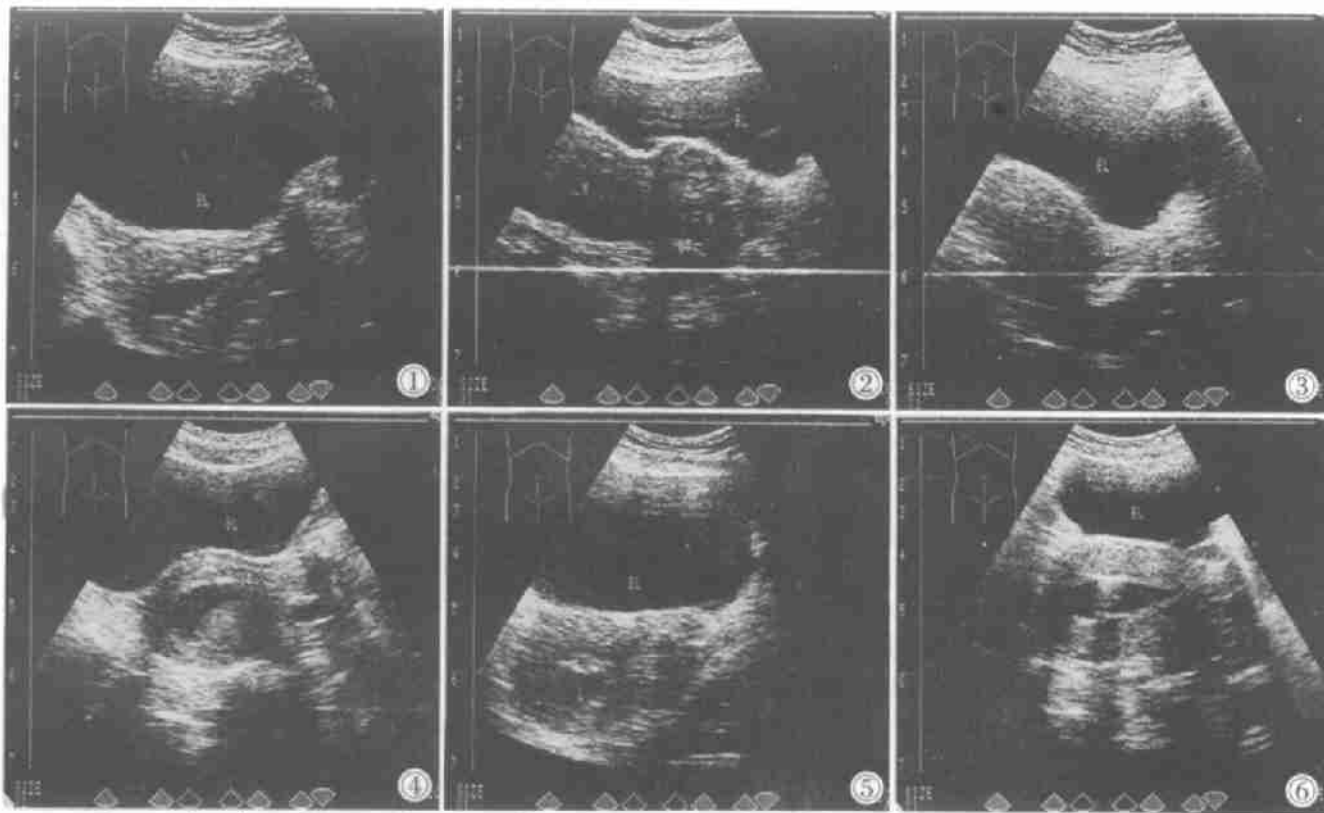


图1 正常子宫。图2 子宫肌壁间肌瘤 W. 液体 M. 肌瘤 图3 注水后,宫腔液体流出,正常宫壁回声衰减,肌瘤回声相对增强。图4 子宫粘膜下肌瘤。图5 子宫内息肉。图6 子宫内膜增生。

4. 子宫内息肉 宫腔内见高回声小柱状团块突出,与粘膜下肌瘤较相似,但体积较少,基底较窄,部分根部有蒂(图5)。

5. 子宫内膜增生 宫腔形态规则,子宫内膜呈均匀增厚(图6)。

讨论

常规经腹或经阴道超声是目前影像学上诊断子宫疾病的较好方法,但对子宫疾病形态特点的显示仍嫌不足。子宫声学造影可以通过液体在宫腔内形成的暗区,产生一个良好的透声窗作用,从而衬托出宫腔的形态。对粘膜下肌瘤、内膜息肉、内膜增生等此类由于宫腔的闭合,常规超声仅能显示为子宫腔增厚图像的病变,通过子宫声学造影均能直观地显示出其病变的形态特点。

然而,子宫声学造影在诊断或鉴别诊断子宫肌瘤间肌瘤中还有重要的参考作用。常规的经腹超声已广泛用于子宫肌瘤的诊断,但由于客观条件的影响,如粪便、肠气过多、膀胱充盈不足、子宫的位置异常等都会影响诊断的准确性。对严重的后倾后屈子宫,常规的

经腹部超声就极易会作出错误判断^[3]。我们有2例腹部超声怀疑子宫肌瘤的病例,也都是后倾后屈子宫,经子宫造影检查而排除。估计可能是宫颈与宫体重叠产生的伪像。另外由于造影液将宫腔分开,对于判定肌瘤在子宫壁的位置十分有利。而且一些高回声肌瘤在注水后回声相对增强现象更有助于诊断。

本组38例在子宫造影过程中,除在向宫腔注液时患者感觉下腹部有轻度不适外,无其他不良感觉,术后也未发现有因造影所产生的副作用,因此,子宫声学造影是安全的。另外我们采用了经腹超声探查,相对于经阴道探查更简便安全,并可监测到整个造影过程,因此有较高的实用价值。

参考文献

- 1 李黎,平海琳,罗善善,等.灌注法子宫声学造影诊断宫内病变.中国超声医学杂志,1998,14(1):53.
- 2 戴晴,孙大为,姜玉新.经阴道超声子宫造影评价宫腔病变的应用价值.中国医学影像技术,1998,14(10):730.
- 3 吴钟瑜.实用妇产科超声诊断学(第1版).天津:天津科技翻译出版公司,1990.144.

(1999-01-11 收稿)