

卵巢子宫内膜异位囊肿的 MRI 和 CT 表现研究

杨树根

湖南省娄底市娄星区人民医院、妇幼保健院 417000

[摘要]目的 观察分析卵巢子宫内膜异位囊肿的 MRI 和 CT 的临床表现。**方法** 选取 31 例患者为本次研究对象,采用 MRI 和 CT 进行检查。**结果** 31 例患者均经手术病理所证实,其中有 17 例为 MRI 扫描出,占 54.84%,有 14 例为 CT 扫描出,占 45.16%,其中单侧发病的患者为 15 例,双侧发病为 16 例,一共 47 个病灶。**结论** CT 和 MRI 扫描成像可以多平面以及多方位的建图,立体的呈现出病灶以及周围的情况,特别是 MRI 扫描,其敏感度以及特异性较高,可为临床治疗提供准确的数据,保障患者的健康,可值得推广与应用。

[关键词] 卵巢子宫内膜异位囊肿; MRI; CT; 临床表现

[中图分类号] R737.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-002-02

子宫内膜异位症是妇科常见病,以生殖期为主,发病率高。近年来,子宫内膜异位症的发病率明显增高,发病率可高达 15%,一旦发生子宫内膜异位症,就会出现不同程度的囊肿。卵巢子宫内膜异位囊肿,又称卵巢巧克力囊肿,是一种常见的良性肿瘤,女性发病率高^[1]。因此,有效的诊断是保证患者临床保障女性健康的关键,本文主要研究卵巢子宫内膜异位囊肿的 MRI 和 CT 临床扫描结果,并进行分析,其在研究期间,选择 31 例患者的临床资料进行回顾性分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

31 例患者的临床资料见表 1。

表 1: 患者的临床资料

资料	例数
总例数	31
年龄	21-44 岁
平均年龄	(31.89±2.46) 岁
已婚	21 例
未婚	10 例
临床症状	下腹痛 19 例,痛经 7 例,月经异常 3 例,无症状 2 例。
病程	2 个月-5 年

1.2 方法

MR 扫描采用 GESignaHD1.5TMR 成像仪进行检查,其参数如下:快速自旋回波 T1 加权像,TR420ms,TE8ms,层厚 6mm,层间距 7mm,FOV380mm,矩阵 512X512, NEX4 次;快速恢复自旋回波 T2 加权像,TR3400ms,TE136ms,层厚 6mm,层间距 7mm,FOV380mm,矩阵 512X512, NEX4 次^[2]。

CT 扫描采用 GELightSpeed 扫描成像仪,利用 Worksta-tion4.4 后处理工作站进行数据处理,图像重建。

1.3 观察指标

观察以上患者的 MRI 和 CT 检查结果。

1.4 统计学方法

本文研究所得数据资料采用 SPSS16.0 统计学软件进行处理分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,实施 t 检验;计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

表 2: 患者的诊断结果

诊断结果	例数
T1WI 和 T2WI 均呈高信号	22
T1WI 呈高信号而 T2WI 呈低信号	14
CT 呈高密度	6
等低混杂密度	5
边界清楚	31
边界不清晰	16
伴发子宫肌瘤	4
伴发感染	3
液分层现象	5
大囊套小囊、	3

31 例患者均经手术病理所证实,确诊为卵巢子宫内膜异位囊肿,

其中有 17 例为 MRI 扫描出,占 54.84%,有 14 例为 CT 扫描出,占 45.16%,其中单侧发病的患者为 15 例,双侧发病为 16 例,一共 47 个病灶。患者的具体情况见表 2。

3 讨论

近年来,随着社会经济的不断发展,其人们的工作压力增加,饮食习惯的不健康以及生活环境的变化,导致卵巢子宫内膜异位症发病率也逐年增长,该疾病的临床主要症状为腹痛,月经失调,如果不及时的有效的治疗,对女性的生育有一定的影响,卵巢子宫内膜异位症是指子宫内膜腺体和间质细胞外生长有一定的活性部位,是临床最常见的良性肿瘤,针对于该疾病,其临床主要为早期诊断,及早治疗,而临床诊断,主要为 MRI 和 CT 为主^[3]。

卵巢子宫内膜异位症的主要出现在盆腔,大多数在卵巢中,因为在经期中脱落的子宫内膜通过其输卵管倒流,所形成囊肿,在此次研究中,笔者发现,在以上标本中,囊肿的表面均呈灰白色或者镶嵌这棕色的斑块,甚至在换的囊腔内能发现暗褐色的出血,形似巧克力,而囊肿周围均出现组织粘连,囊肿里面出现分隔状,从异位症到囊肿的过程中,主要是手性激素的影响,导致出现周期性的出血,同时出现纤维化,当囊内频繁出血,积血太多,导致压力增多,随后导致囊壁脆弱,出现裂口,囊肿也相互间破裂,从其囊内流出一些较为陈旧的血液,血液流出后,囊内的压力降低,破口随后愈合,当压力再次增多时,其再次破裂,周而复始,因此导致患者出现较为明显的腹痛情况,进而导致盆腔的组织出现粘连^[4]。

通过此次研究,得出其结果,31 例患者均经手术病理所证实,其中有 17 例为 MRI 扫描出,占 54.84%,有 14 例为 CT 扫描出,占 45.16%,其中单侧发病的患者为 15 例,双侧发病为 16 例,一共 47 个病灶。在 MRI 下,显示 T1WI 和 T2WI 信号情况,而 CT 检查则表示为混杂密度影,实施增强扫描时,可以发现囊壁出现多条新生血管。另外,针对,该疾病还应与卵巢囊腺瘤进行的鉴别诊断。卵巢腺瘤的 T1WI 低信号、T2WI 高信号同时信号分布均匀,在 CT 扫描下则呈现水样密度,且比较均匀;或者 T1WI 和 T2WI 都显示高信号,信号均匀,CT 检下,其均为等高密度且十分均匀,囊壁非常薄,境界较为清晰。但是如果囊肿出现出现的现象,就会导致该疾病的鉴别难度大。而出血性囊肿的临床症状为急性腹痛,并且多数为单侧,在实施 MRI 扫描时,T1WI 和 T2WI 都显示高信号;而 CT 检查下则为高密度影。最后针对于盆腔恶性肿瘤的鉴别诊断。该疾病的发病年龄均较大,且病情发展较为迅速,通常情况下,在 MRI 和 CT 扫描下,均出现内部信号不均匀,边界模糊不清的情况,另外会出现盆腔内以及其他远处转移的现象,实施增强扫描时,能够看到不均匀强化现象^[5]。

总之,在治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的临床中,在实施治疗前,均应进行 CT 或者 MRI 检查,对患者的病灶进行相应的却准,同时该检查结果对手术过程中的切除起到关键的作用,CT 和 MRI 扫描成像可以多平面以及多方位的建图,立体的呈现出病灶以及周围的情况,特别是 MRI 扫描,可以按照病灶的差异出现不同的新号,随后在呈现病灶的相关信息,其敏感度以及特异性较高,在鉴别和诊断中起到至关重要的意义,同时该检查也能应用在妇科的其他疾病检查中^[6]。

(下转第 4 页)

注：与 COPD 组比较^{*} $P < 0.05$ ；与 OSASH 组比较[▲] $P < 0.05$ 。

① AHI、LAT、REM、LSaO₂、氧减指数、Ts90 以上各个指标数据 OS 组均和其他两组比较 ($P < 0.05$)；② 慢波睡眠、微觉醒指数、ESS 评分、MSaO₂ 等指标数据 OS 组均有 COPD 组 ($P < 0.05$)，与 OSASH 组 ($P > 0.05$)，详细情况见表 2。

2.3 对比三种肺功能和血气分析数据

FEV₁、FEV₁/FVC、PaO₂ 各个指标数据 OS 组均和其他两组比较 ($P < 0.05$)；PaCO₂ 等指标数据 OS 组均有 COPD 组 ($P < 0.05$)，与 OSASH 组 ($P > 0.05$)，见表 3。

表 3：对比三种肺功能和血气分析数据 ($\bar{x} \pm s$)

各项指标	OSASH 组	COPD 组	OS 组
FEV ₁ (%)	90.35 ± 8.79 [▲]	69.69 ± 8.65 [*]	60.50 ± 9.99 ^{▲*}
FEV ₁ /FVC (%)	75.29 ± 11.31 [▲]	60.15 ± 11.27 [*]	89.22 ± 7.50 ^{▲*}
PaCO ₂ (mmHg)	43.15 ± 3.65	50.23 ± 4.24 [*]	42.79 ± 3.35 [*]
PaO ₂ (mmHg)	81.64 ± 6.23 [▲]	70.34 ± 5.74 [*]	95.20 ± 4.35 ^{▲*}

注：与 COPD 组比较^{*} $P < 0.05$ ；与 OSASH 组比较[▲] $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前，临床上最常见的睡眠呼吸暂停低通气综合征中以 OSAHS 为最典型类型，该病症属于慢性呼吸系统疾病；而 COPD 主要临床特征以气流不同程度首先为主，而该类型病患的气流受限均具有不完全可逆性，且具有进行性病情发展；本次研究中是以上两种病症合并 (OS) 的临床危害性远远高于以上两种病征，该病较严重，且与睡眠有紧密的关联，巨大多数病患存在低氧血症，并且病情时间较长，同时还伴有酸血症，严重时会出现精神调节功能异常和血液流动力该病等，促使多器官和脏器发生缺氧和缺血，并进一步致使以上器官和脏器发生损伤^[4]。

本次研究中充分说明：(1) 男性发病率高于女性；(2) 颈围：颈围是引发 OS 的主要原因，与 OSAHS 组病情的程度有紧密的关联，并且肥胖的 COPD 病患是发生 OS 的因素，该数据与梁霄等研究结果相一致^[5]；(3) 睡眠：通过睡眠的相关数据显示：OS 组和 OSAHS 组均

存在睡眠质量问题，且明显劣于 COPD 组，故以上两组对生活质量产生影响，而后者略微优，主要影响 COPD 的原因可能与病患夜间出现的呼吸困难、咳嗽等有关；(4) 低氧血症：三组病患均存在不同程度的低氧血症，尤其是前两组病患明显高于后者，充分说明：OS 病患因存在的上气道狭窄和上气道软组织出现松弛等相关因素致使该气道阻力增加，促使呼吸机发生收缩性异常等，故最终使病患因气道存在阻塞后，缺氧情况严重；(5) 肺功能：用力呼气流量会伴随只病情加重反而减小，可能与三组病患组狭窄气道有关，当病患发生全身性炎症反应后，同时不断受累与气道，故是气道发生阻塞，而本次研究中因采集的样本较少，该方面需要进一步分析及探讨。

综上所述，OS 病患会存在严重的睡眠质量问题、低氧血症和肺功能损伤等情况，严重者可能会发生睡眠呼吸延长，故对该类病患从以上各个方面进行相应的治疗，可以保障病患的生命健康和提升生活质量。

[参考文献]

- [1] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南 (2011 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35, (1): 9-12.
- [2] 梁丽, 马佳韵, 李庆云, 陈振, 周敏. 慢性阻塞性肺疾病合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的临床特征[J]. 诊断学理论与实践, 2009, 06:612-615.
- [3] 刘运秋, 季丽, 赵莹. OSAHS 患者 PSC 参数与 24 小时动态血压节律变化的相关性[J]. 山东大学学报医学版, 2010, 48 (6): 124-127.
- [4] 梁霄, 张睢扬, 王英. 慢性阻塞性肺疾病合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的相关研究进展[J]. 中华肺部疾病杂志 (电子版), 2014, 05:559-562.
- [5] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2013 年修订版). 中华结核和呼吸杂志, 2013, 36 (4): 111-113.

(上接第 1 页)

无 NAFLD 患者，而绝经前 NAFLD 患者与腰椎骨密度无相关。本研究发现，合并 NAFLD 绝经后 2 型糖尿病患者股骨颈骨密度显著高于对照组，而腰椎骨密度两组之间无差异，在调整 BMI、Wc、ALT 因素的影响，结果显示腰椎骨密度与 NAFLD 呈显著负相关，而股骨颈骨密度与 NAFLD 无相关性。这些结果与文献报道存在一定差异，可能与种族、样本量、脂肪肝的严重程度等因素有关。

SO 在骨质疏松组较骨量正常组 SO 水平显著升高^[7]。本研究发现，合并 NAFLD 绝经后 2 型糖尿病患者 SO 显著低于对照组，在调整 BMI、Wc、ALT 因素的影响，结果显示 SO 与 NAFLD 呈负相关。这可能与种族差异以及 NAFLD 判定标准不一有关。本研究发现 SO 与 NAFLD 负相关，SO 作为骨代谢的指标，其可能替代活检作为检测 NAFLD 非侵入性指标。

[参考文献]

- [1] Adams LA, Waters OR, Knuiman MW, et al. NAFLD as a risk factor for the development of diabetes and the metabolic syndrome: an eleven-year follow-up study[J]. Gastroenterol, 2009, 104(4): 861-867.

(上接第 2 页)

综上所述，卵巢子宫内膜异位囊肿的 MRI 和 CT 扫描均有非常重要的意义，可为临床治疗提供准确的数据，保障患者的健康，值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 徐徐. 卵巢子宫内膜异位囊肿的 CT 和 MRI 表现[J]. 现代医学影像学, 2012, 21 (6): 368-370.
- [2] 曹文新, 夏进东, 王玥, 等. 卵巢子宫内膜异位囊肿 MRI 与腹腔镜手术对照研究[J]. 医学影像学杂志, 2013, 23(5):766-769.

- [2] Targher G, Lonardo A, Rossini M. Nonalcoholic fatty liver disease and decreased bone mineral density: is there a link? [J]. Endocrinol Invest, 2015, 38(8): 817-825.

- [3] 梁建峰, 韩会霞. 绝经后女性非酒精性脂肪肝脂代谢紊乱与骨质疏松的相关性. 河南科技大学学报 (医学版), 2016, 34(1):41-43.
- [4] 张译微, 朱新生, 郭辉等. 绝经后女性非酒精性脂肪性肝病与骨密度的相关性研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(6):626-630.
- [5] 周卫东, 张珍, 闫琳琳. 非酒精性脂肪肝的危险因素及其与血管病变的相关性[J]. 中国动脉硬化杂志, 2016, 24(5):479-484.

- [6] Moon SS, Lee YS, Kim SW. Association of nonalcoholic fatty liver disease with low bone mass in postmenopausal women[J]. Endocrine, 2012, 42(2): 423-429.

- [7] Xu XJ, Shen L, Yang YP, et al. Serum sclerostin levels associated with lumbar spine bone mineral density and bone turnover markers in patients with postmenopausal osteoporosis[J]. Chin Med, 2013, 126(13): 2480-2484.

- [3] COUTINHO A J, BITTENCOUR T L K, PIRES C E, et al. MR imaging in deep pelvic endometriosis: a pictorial essay[J]. RadioGraphics, 2011, 31(2):549.

- [4] 东强, 储成凤, 徐秋贞, 司明远. 卵巢子宫内膜异位囊肿 MRI 诊断[J]. 现代医学, 2014, 42 (11): 1324-1328.

- [5] 江海燕, 张世科, 成官迅. 20 例卵巢子宫内膜异位囊肿的 CT 和 MRI 表现的分析[J]. 中外医疗, 2014, 04 (88): 178-179.

- [6] 曹廷志, 吴元赭, 张宗军. CT 和 MRI 联合检查在晚期子宫内膜癌术前分期中的价值[J]. 医学研究生学报, 2011, 15(3):59-60