



· 论 著 ·

盆腔子宫内膜异位症的 CT、MRI 诊断及误诊分析

龙 博 刘 茜 付春秀 (新津县人民医院放射科 四川成都 611430)

摘要：目的 探讨影像学技术 CT、MRI 用于盆腔子宫内膜异位症诊断的作用，并对误诊进行分析总结。方法 抽取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月间我院接诊的经病理检查确诊的盆腔子宫内膜异位症患者 47 例为研究对象，对所有患者行 CT、MRI 检测，回顾性分析检查结果。结果 MRI 诊断准确率显著高于 CT 诊断准确率 ($P < 0.05$)。结论 CT、MRI 在盆腔子宫内膜异位症诊断中均具有一定的应用价值，MRI 诊断准确性更高，值得推广；应用影像学技术诊断盆腔子宫内膜异位症容易与附件炎症、囊腺瘤等病混淆，应结合临床症状、病史资料等进行诊断，为治疗方案的制定提供更可靠的依据。

关键词：盆腔子宫内膜异位症 CT MRI 误诊

中图分类号：R711.71 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 01-056-02

CT and MRI diagnosis and misdiagnosis analysis of pelvic endometriosis

LongBo LiuQian Fu Chunxiu Radiology Department, The People's Hospital of Xinjin County, Chengdu, Sichuan province, 611430

Abstract : Objective To investigate the diagnostic value of imaging techniques CT and MRI in pelvic endometriosis, and to analyze and summarize the misdiagnosis. **Methods** the diagnosis was confirmed by pathological examination from June 2015 to June 2017 in our hospital with endometriosis in 47 cases as the research object, all patients underwent CT and MRI examination, retrospective analysis of examination results. **Results** the diagnostic accuracy of MRI was significantly higher than that of CT ($P < 0.05$). **Conclusion** CT and MRI have certain application value in the diagnosis of pelvic endometriosis, MRI higher diagnostic accuracy, is worthy of popularization and application of imaging techniques; cut pelvic endometriosis is easily confused with accessory inflammation, cystadenoma and other disease, should be combined with clinical symptoms, clinical data of diagnosis, provide more reliable the basis for the development of treatment programs.

Key words : pelvic endometriosis CT MRI Misdiagnosis

子宫内膜异位症是指子宫内膜组织出现于子宫腔面以外部位，发生于盆腔内生殖器官及邻近器官覆膜面的子宫内膜异位被称为盆腔子宫内膜异位症^[1]。关于盆腔子宫内膜异位症的发病原因，临床仍存在一定争议，激素刺激、炎症反应、细胞及体液免疫等均有可能诱发该病。患者发病后会出现痛经、月经过多、大便坠胀、性交痛等症状，不仅会对患者日常生活及工作造成极大影响，而且若治疗不及时，可能导致输卵管周围粘连堵塞管腔或者因组织增生累及卵巢而影响正常排卵，最终导致不孕^[2]。有文献报道显示^[3, 4]，盆腔子宫内膜异位症患者中约有 40% 会出现不孕。因此，早期确诊并给予有效治疗对控制盆腔子宫内膜异位症病情、改善预后具有重要作用。当前，临床诊断盆腔子宫内膜异位症多采用影像学技术，CT、MRI 应用频次较高，为了分析两种技术的应用价值，本次抽取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月间我院接诊的 47 例盆腔子宫内膜异位症患者进行研究，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院接诊的 47 例盆腔子宫内膜异位症患者为研究对象，患者主要表现为腹痛、痛经，且经手术病理检查确诊。根据患者采用的透析方案对其进行分组：患者年龄 34-45 岁，平均 (44.5 ± 9.2) 岁，病程 3-26 个月，平均 (15.3 ± 8.6) 个月。所有患者基线资料齐全，且对研究内容知情同意。

1.2 方法

CT 检测：采用 16 层螺旋 CT 对患者进行检测，操作如下：指导患者取平卧位，平扫腹部，螺距设置为 1.5，层厚设置为 8mm，经前臂注入 100ml 优维显对比剂，控制注入速度为 3ml/s，1min 后重建层厚 8mm，扫描层厚为 3mm，进行二次扫描，并进行多平面重组，多层面观察病灶。

MRI 检测：采用 1.5T 超导型 MRI 扫描仪对患者进行检测，操作如下：选择腹部线圈，以 T2WI 进行灌装定位，TE 设置为 71ms，TR 设置为 100ms，矩阵设置为 512×512，视野设置为 30×30cm。随后行盆腔轴位扫描，T1WI 序列参数设置如下：

TE 设置为 4.8ms，TR 设置为 185ms；T2WI 参数设置为：层距设置为 2.4mm，TE 设置为 59ms，TR 设置为 1200ms，矩阵设置为 512×384。经肘静脉注入 0.1mmol/kg 钆喷替酸葡甲胺对比剂，控制流速为 1ml/s，注射完毕后用 20ml 生理盐水冲管，增强扫描。

1.3 统计学方法

以 SPSS19.0 行统计学分析，正态计数资料以率表示，行卡方检验，差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

2 结果

2.1 CT、MRI 诊断准确性分析

CT 诊断中，36 例与病理检查结果相符，诊断准确率为 76.60%；MRI 诊断中，44 例与病理检查结果相符，诊断准确率为 93.62%。两种方法诊断准确率差异显著，具备统计学意义 ($\chi^2=5.600$, $P < 0.05$)。

2.2 CT、MR 误诊情况分析

CT 诊断中，11 例出现误诊，其中误诊为囊腺瘤者 3 例，误诊为功能性囊肿者 8 例。MRI 误诊患者中 3 例均诊断为双侧附件炎症。

3 讨论

盆腔子宫内膜异位症为临床常见妇科疾病，进行性痛经是该病的主要表现。该病危害性较大，有学者指出^[5]，该病会改变盆腔结构，造成盆腔粘连，并影响机体内性激素水平，进而引发不孕；当增生组织累及输卵管时，其会造成输卵管僵直、粘连，受精卵进入子宫受阻而在输卵管内生长，最终引发宫外孕；子宫内膜增生至盆腔内，月经来潮出血时会促进病原微生物生长，诱发盆腔炎。

CT、MRI 是目前临床诊断子宫内膜异位症常用的两种影像学方法。盆腔子宫内膜异位症 CT 典型表现为与子宫粘连的囊性肿块，早期囊壁厚度较薄，密度值较低，极容易与功能性囊肿混淆^[6]。本次研究中，8 例早期病变患者因囊壁薄、囊内密度与液体密度接近，而误诊为功能性囊肿。随着病变程度增加，组织纤维化也会随之加剧，囊壁厚度大幅度增加，CT



诊断准确性会随之提高。但本次研究中,有3例患者因囊壁过厚呈结节状,CT误诊为囊腺瘤。MRI敏感性、特异性较高,受到广大医师的青睐。特别是在多囊肿变诊断中,囊壁厚薄不一,MRI信号存在一定差异,故检出率相对较高,有学者指出^[7],这主要是因为囊肿内反复出血加快了血细胞分解速度,进而使T1、T2时间延长,导致囊肿信号发生变化。MRI分辨率高,其能将病灶组织及周围组织清晰显示出来,且其能通过多序列成像来显示病灶成分,特别是在类似于液体密度的病灶诊断中,MRI具有一定的优势,可反映为陈旧性出血,这大大提高了临床诊断的准确性。本次研究结果显示,MRI诊断准确率高于CT,表明MRI的应用价值更高。MRI中3例因输卵管双侧迂曲扩张,具体表现为输卵管双轨样强化,进而被误诊为附件炎症。故在应用MRI诊断盆腔子宫内异位症时,若出现不确定情况时,应结合临床表现尤其是痛经症状来进一步鉴别。

综上,相较于CT技术,MRI技术在盆腔子宫内异位症

诊断中应用价值更高,值得推广。

参考文献

- [1] 胡尚英,彭松,王智彪.腹壁子宫内异位症的诊疗进展[J].中国微创外科杂志,2015(2):182-184.
- [2] 梁磊,丁祺.子宫内异位症合并妊娠晚期子宫破裂1例报告[J].中国实用妇科与产科杂志,2017(2):238-239.
- [3] 刘丽琴.盆腔子宫内异位症患者妊娠率及其影响因素分析[D].苏州大学,2016.
- [4] 王蕊.温经和营方治疗子宫内异位症相关不孕症30例[J].中医杂志,2010(s2):155-156.
- [5] 黄荷凤.子宫内异位症性不孕的诊治[C]//全国妇科内分泌新进展研讨会.2013.
- [6] 于志刚.CT及MRI在盆腔子宫内异位症的诊断价值[J].内蒙古医学杂志,2016,48(12):1489-1490.
- [7] 卡哈尔曼·力提埔.CT、MRI在子宫内异位症患者盆腔检查中的应用价值[J].世界临床医学,2016,10(11):220.

(上接第52页)

本次研究发现,对照组护理总有效率为82.0%,观察组护理总有效率为96.0%,差异明显($P < 0.05$),比较两组临床指标,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论与陈峰^[3]的研究结果基本一致,表明综合护理可提高护理效果和患者满意度。

综上所述,给予高热惊厥患儿综合护理服务,既可提高护理效果,又能改善临床症状,值得推广应用。

(上接第53页)

分(92.01 ± 1.24)分、神经功能评分(9.27 ± 1.01)分优于对照组患者护理满意度评分(80.11 ± 0.27)分、神经功能评分(11.25 ± 2.17)分($P < 0.05$)。

综上所述,通过对患者实施不同时间窗脑梗死溶栓治疗和优质护理,具有十分显著的效果,值得临床进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 候翠芳.不同时间窗脑梗死溶栓治疗的护理干预[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16(3):90-91.

(上接第54页)

[4] Alexander J Abrams. Mutations in SLC25A46, encoding a UG01-like protein, cause an optic atrophy spectrum disorder[J]. Nature Genetics, 2015, 7(13):3-11

[5] Qin R, Shen H, Cao Y, et al. Tetrandrine induces mitochondria-mediated apoptosis in human gastric cancer

BGC-823 cells[J]. PLo S One, 2013, 8(10): e76486.

[6] 殷华芳,钱晓萍,刘宝瑞.汉防己甲素抗肿瘤机制研究进展[J].现代肿瘤医学,2011,19(3):582-4

[7] Liu T, Liu X, Li W. Tetrandrine, a Chinese plant-derived alkaloid, is a potential candidate for cancer chemotherapy[J]. Oncotarget, 2016, 7(26):40800-40815.

(上接第55页)

支气管哮喘安全有效的药物治疗是目前临床所广泛重视的问题。布地奈德和多索茶碱均为临床治疗支气管哮喘的常用药物。布地奈德为糖皮质激素,不仅可以缓解气道炎症反应,对气道内黏液腺体的分泌产生抑制,还能气道修复气道组织的作用,另外,其局部抗炎效果突出,可是机体免疫反应减轻,减少过敏活性介质的释放^[3];多索茶碱为支气管扩张剂的一种,具有很强的松弛支气管平滑肌的作用,可强化呼吸肌的收缩,不仅作用时间长,还不会产生药物依赖,同时镇咳效果也比较突出。有研究表明,将布地奈德和多索茶碱联合用于支气管哮喘的治疗中,药物作用效果更理想,临床治疗效果更好^[4]。本研究中,研究组患者采用联合用药方案,经治疗,患者的肺功能指标改善效果更加明显,症状消除效果更好,

整体治疗效果显著优于对照组,差异鲜明,具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,采用布地奈德和多索茶碱片联合用药方案治疗支气管哮喘,效果确切突出,是科学的治疗方案,值得推广。

参考文献

- [1] 贾渭,蔡波,孙平.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(6):792-796.
- [2] 付政平.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘30例效果评价[J].中国药业,2017,26(13):57-58.
- [3] 李秀杰.多索茶碱片联合布地奈德治疗支气管哮喘患者的临床效果[J].医疗装备,2017,30(6):157-158.
- [4] 王俊俊.探讨多索茶碱联合布地奈德治疗支气管哮喘的临床疗效[J].中国实用医刊,2015,42(12):88-89.