

CT 诊断子宫肌瘤与卵巢肿瘤的效果分析

卢继国

玉林市妇幼保健院 广西玉林 537000

〔摘要〕目的 探析 CT 在诊断卵巢肿瘤、子宫肌瘤方面有何价值。方法 此次研究对象均为卵巢肿瘤、子宫肌瘤患者(96 例),于 2020 年 2 月至 5 月行 CT 诊断检查,按照病理诊断结果分为对照组、观察组,对照组 68 例为子宫肌瘤,观察组 28 例为卵巢肿瘤,2 组患者均进行 CT 检查。结果 CT 检查发现对照组子宫肌瘤 60 例,观察组卵巢肿瘤 21 例,诊断准确率为 88.23%、75.00%,诊断准确率较高。结论 CT 是一种无创、无痛检查方式,在子宫肌瘤、卵巢肿瘤方面,应用 CT 进行诊断具有明显价值,值得临床广泛应用。

〔关键词〕子宫肌瘤;诊断;卵巢肿瘤;CT

〔中图分类号〕R737.33 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-066-02

子宫肌瘤在临床中属于多发性的良性肿瘤疾病,其发病部位在主要在患者的生殖器上^[1]。对于卵巢肿瘤,其是生殖器官上的一种常见肿瘤,发病部位主要在卵巢出。卵巢肿瘤现已成为女性患者死亡的主要因素之一,使女性的生活质量与健康严重受到影响^[2]。现如今,随着时代的进步与发展,卵巢肿瘤与子宫肌瘤的发病率也随之增加,女性在各个阶段均会诱发卵巢肿瘤与子宫肌瘤^[3]。对此,需做到早期诊断与治疗。对于子宫肌瘤、卵巢肿瘤患者来说,患者在初期并未有明显的症状,应用影像学辅助检查对两种疾病诊断具有重要意义^[4]。CT 能够有效了解到患者子宫内的情况,有利于为两种疾病的诊断提供资料^[5]。现对本院收治的子宫肌瘤、卵巢肿瘤患者做以下探析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现选取的人员均为卵巢肿瘤、子宫肌瘤患者(96 例),抽取 2020 年 1 月至 5 月时间段的患者,按照病理诊断结果分为对照组 68 例(子宫肌瘤患者)、观察组 28 例(卵巢肿瘤患者),前组人员年龄范畴在 22-74 岁,平均年龄范畴(48.39±1.07)岁,经血增多者 38 例,腹痛者 20 例,月经紊乱者 10 例,后组人员年龄范畴在 23-74 岁,平均年龄范畴(48.87±1.77)岁,经血增多者 14 例,腹痛者 12 例,月经紊乱者 2 例,两组人员资料呈对比,未有差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

2 组人员均给予 CT 检查,随后对结果进行分析。在患者进行检查前,告知其需空腹,同时,检查前让其服用 2% 含碘溶液,约 1000ml,主要是为防止正常卵巢与小肠混淆,然后膀胱充盈,随后应用阴道塞腹子宫进行标记。在对患者进行灌肠时可应用 1000ml 盐水,主要是直肠处于充水下,对疾病的现象具有明显帮助。实行 CT 常规检查时,选取仰卧位,扫描范围约在耻骨于下缘水平为下界,上界为所有肿瘤。若有特殊情况,包含腹部,隔顶。层距、层厚 8-10mm。若患者具有严重的腹水情况,需及时对窗宽、窗位调整。CT 能够及时发现到增大淋巴结、肝脏转移等。增强 CT 扫描能够帮助对病变位置进行定性诊断。

1.3 观察指标

对 2 组人员的病理诊断情况对比。

1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析,其中均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数资料, P 决定是否有差异,其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

CT 检查发现对照组子宫肌瘤 60 例,观察组卵巢肿瘤 21 例,诊断准确率为 88.23%、75.00%,诊断准确率较高,见下表 1:

表 1: 两组 CT 诊断率对比 [n (%)]

组别	病理诊断	CT 诊断率
对照组	68	60 (88.23)
观察组	28	21 (75.00)

3 讨论

现如今,子宫肌瘤、卵巢肿瘤已经成为临床发病率较高的疾病,两种疾病的临床症状各方面较为相似,继而导致对在疾病诊断中具有一定的难度^[6]。为降低患者的死亡率,在初期诊断具有重要意义。其中,CT 成为子宫肌瘤与卵巢肿瘤的主要方式^[7]。

CT 在诊断方面,子宫肌瘤是妇科中常见良性肿瘤,由结缔组织、平滑肌形成。平滑肌细胞能够规则排列,其血供通常由双侧或是单侧子宫动脉^[8]。该病常在 28-35 岁阶段出现。CT 有无创、检出率高等优势,子宫肌瘤在 CT 中主要表现为不规则的圆形肿块,其肿块密度与子宫相近。子宫以均匀或是不均匀变大,与正常子宫未有明显界限^[9]。另外,瘤质表现为质性,边界清晰等。在发病时,子宫肌瘤将在正常肌层里生长,子宫也随之出现增。在进行扫描时,子宫肌瘤初期强化均匀,血供丰富,能够清晰看到肿块的现象。CT 强化扫描能有效帮助患者诊断疾病,并能够及时给予正确治疗^[10]。应用 CT 诊断卵巢肿瘤中,能够快速有效真诊断患者的病情,分辨其卵巢肿瘤成分中是否具有坏死、出血等情况。卵巢肿瘤也是作为临床中肿瘤之一,具有较高的死亡率,且具有肿块不规则、生长速度快的特点,若一旦发病,患者腹腔内则出现积液,生活质量将受到严重影响。尽管卵巢肿瘤分辨难度大,但多数患者肿瘤有一定特征性,若 CT 增强扫描,能够有效提高其诊断率,且是一种无创检查,能够做到多方位、多维度检查,且有一定的优势,CT 扫描在诊断后期影像准确方面占有较大优势,能清晰了解到患者的卵巢、盆腔等变化,以及能有效改善卵巢中动静脉的显示水平。经 CT 技术的不断发展,在子宫与附件等方面均有较高的检出率,所以对于子宫肌瘤与卵巢肿瘤方面起到重要作用。本研究现对卵巢肿瘤患者于子宫肌瘤患者行 CT 诊断,发现 CT 检查发现对照组子宫肌瘤 60 例,观察组卵巢肿瘤 21 例,诊断准确率为 88.23%、75.00%,诊断准确率较高,由此可知,CT 诊断在卵巢肿瘤、子宫肌瘤方面具有一定意义,且检出率高。

综上所述,CT 是一种无创、无痛检查方式,在子宫肌瘤、卵巢肿瘤方面,应用 CT 进行诊断具有明显价值,值得临床广泛应用。

〔参考文献〕

- [1] 徐秀娟.CT 诊断子宫肌瘤与卵巢肿瘤的效果分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(5):94,114.
- [2] 张玲玲.CT 诊断子宫肌瘤和卵巢肿瘤的分析[J].影像研究与医学应用,2019,3(13):188-189.

(下转第 71 页)

三者比较有明显差异 ($P < 0.05$)。如果能够准确的将 CA16 和 EV17 进行鉴别,则对手足口病的早期诊断提供更为有效的依据,并且能够将病毒外壳和病毒含有的 DNA 进行利用,制造出更有效的抗病毒药物,造福患儿^[3]。研究结果显示,患儿的手足部皮疹率、体温、住院时间等方面均无显著性差异 ($P > 0.05$),分析其原因可能是由于 CA16 与 EV71 病毒感染患儿的呼吸循环系统功能的非特异性十分强,补体激活会造成腺体损伤,病毒辅助会导致毒血症,两者的作用功能十分相似,因而不能有效加以区分^[4-5]。同时,对肝肾功能进行检查也无法准确对 CA16 与 EV17 进行鉴别。通过本次研究,我们还可以发现,荧光定量 PCR 技术特异性较强,能有效提高对手足口病的诊断水平,然而对于该项技术的灵敏度方面并未进行过多的研究,并且由于对 CA16 病毒进行检测时,阳性率较低,因此需要进一步对其出现原因进行分析。

综上所述,手足口病可由多种病原体引起,且患儿的临床表

现并未表现出明显的特异性,我们应该加强对手足口病的防控工作,并利用荧光定量 PCR 技术对手足口病进行早期鉴别诊断。

[参考文献]

- [1] 李妮.西安市某幼儿园一起手足口病聚集性病例的分析[J].安徽医药,2015,19(10):1941-1943.
- [2] 王联君,高洪,汪静.27起手足口病聚集性疫情的流行病学分析[J].现代预防医学,2015,40(9):241-245.
- [3] 王桂侠,付士武,赵颖,等.荧光 PCR 检测手足口病病毒结果分析[J].中国卫生检验杂志,2016,4(24):3582-3583.
- [4] 杨燕,邵耀明,朱旭明.两种肠道病毒与四种临床检验指标在小儿手足口病的关系[J].中国实验诊断学,2017,21(3):441-444.
- [5] 徐江燕,颜云盈.不同肠道病毒感染所致重型手足口病患儿的临床特征及相关实验室指标分析[J].广西医科大学学报,2017,034(007):989-992.

(上接第 66 页)

- [3] 周浙江,吴君兰.CT 诊断卵巢肿瘤与子宫肌瘤的应用价值分析[J].中国医疗器械信息,2018,24(23):48-49.
- [4] 刘燕飞,周斌,夏学文.CT 检查在子宫肌瘤及卵巢肿瘤中的应用价值分析[J].临床医学工程,2019,26(4):457-458.
- [5] 苗杰,孟颖,李彪,等.卵巢肿瘤与子宫肌瘤的 CT 诊断及临床意义分析[J].贵州医药,2018,42(2):228-229.
- [6] 吴桂英.分析子宫肌瘤与卵巢肿瘤的 CT 诊断价值[J].中国医药指南,2017,15(31):51.

(上接第 67 页)

[参考文献]

- [1] 吕楠,彭珍,刘茹,等.心脏超声造影在心脏肥厚型心肌病诊断中的应用[J].医学影像学杂志,2019,29(1):50-53.
- [2] 谷长芹,刘爱荣.心电图、MRI 及心脏超声在诊断心脏肥厚型心肌病中的应用[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2018,16(5):81-83.
- [3] 张婷婷,周微微,曹剑峰,等.超声心动图联合心电图

- [7] 柴海洋,马卫卫,刘涛.CT 诊断子宫肌瘤和卵巢肿瘤的临床分析[J].影像研究与医学应用,2017,1(8):111-112.
- [8] 吕庆飞.CT 诊断子宫肌瘤和卵巢肿瘤的临床效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(24):44-45.
- [9] 徐飞,纪艺璇.CT 在子宫肌瘤与卵巢肿瘤诊断中的应用[J].医疗装备,2017,30(15):32-33.
- [10] 何中虎,吴军平,邓启伟.子宫肌瘤与卵巢肿瘤的 CT 诊断价值[J].实用医技杂志,2017,24(3):254-256.

- 对心尖肥厚型心肌病诊断应用价值[J].临床军医杂志,2019,47(5):505-507.
- [4] 赵文莉,严继萍,王瑞丽.左心室造影对老年心尖肥厚型心肌病患者的诊断价值分析[J].中华老年医学杂志,2018,37(7):772-775.
- [5] 刘圆,孟浩宇,杜颖强,等.心尖肥厚型心肌病的临床特征和预后及左室造影的诊断价值[J].南京医科大学学报(自然科学版),2018,38(2):225-229.

(上接第 68 页)

发生率,应注意以下事项:(1)通过电视、宣传栏、移动屏幕等媒体形式积极开新生儿疾病筛查宣传教育工作,期间要不断了解育龄期人群的认知漏洞及对优生优育知识的认知水平、护理需求,总结及制作相应的宣传单及宣传内容,便于大家相互传阅,增强疾病认知水平。(2)实验室筛查技术人员要严格遵守工作规范。新生儿筛查的疾病一般是影响终生的疾病类型,若能早期筛查出则可及时采取措施进行干预,避免对其智力、体格发育产生影响而造成严重后果。因此技术人员在疾病筛查中要严格遵守工作规范,准备检测及报告结果,及时召回阳性患儿。接生的医院要在 10 天之内将血片送至检验单位,对于无法确诊的新生儿要及时检测 T4 或 FT4。(3)确诊后要要及时通知新生儿父母。确诊后及时联系新生儿父母,让双方共同鉴定检验报告单,让其了解甲低疾病知识及治疗的重要意义。对于不能及时到访的家长,疾病筛查

室要及时打电话催促其按时,若新生儿家庭偏远、交通不便,可让家长学会给孩子采血或到附近医疗机构采血,定期向筛查中心寄血片。

[参考文献]

- [1] 张春丽,张宁.广西客家人新生儿苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能低下症筛查分析.中国优生与遗传杂志.2016.24(06):75+71.
- [2] Luo CW, Zhao DH, Liang G, et al. [Association of related maternal factors with susceptibility to congenital hypothyroidism: a case-control study]. Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi. 2020. 22(1): 37-41.
- [3] 夏奇彩.妊娠早期母亲亚临床甲状腺功能减退症对其后代脑发育影响的前瞻性研究[J].临床医药文献电子杂志,2016,12(55):33.

(上接第 69 页)

鼠工作,强化环境的清洁,确保生活起居卫生^[5]。

总之,粪便检验可提高腹泻患儿致病病原菌准确检出率,临床价值显著。

[参考文献]

- [1] 杨巧莲.腹泻患者粪便常规临床检验结果分析[J].心理医生,2017,23(22):67-68.
- [2] 王杰,卢莹莹,钱景荣,等.67例住院腹泻患者艰难梭菌

感染情况分析[J].国际检验医学杂志,2019,40(24):3028-3032.

- [3] 张顺,刘江鸿.腹泻患者粪便常规临床检验结果分析探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(31):160,165.
- [4] 熊瑞.腹泻患者粪便常规临床检验结果分析[J].大家健康(上旬版),2017,11(9):82-83.
- [5] 王红侠,张红梅.腹泻患者粪便常规临床检验结果分析[J].临床医学研究与实践,2018,3(16):111-112.