

# 盆底超声用于诊断盆腔器官脱垂的有效性分析

鲜海艳

四川省旺苍县人民医院超声科 628200

**〔摘要〕**目的 分析盆底超声用于诊断盆腔器官脱垂的有效性及其安全性。方法 从2020年11月至2021年5月在我院诊治的盆腔器官脱垂患者中随机选取32例,将其列为观察组,再选择30例同期在我院检查的无盆底器官脱垂患者,将其列为对照组,对其进行盆底三维超声检查,统计两组盆膈裂孔宽径、长径、面积等,进行组间比较,分析盆腔器官脱垂患者的超声影像学特征。结果 与对照组相比,观察组盆膈裂孔宽径、长径、面积均较大,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );盆腔器官脱垂患者一侧或者两侧肌肉与耻骨内缘连接中断,弧度较大,阴道周围回声不明显,结构缺损,盆膈裂孔中轴线与盆底中轴线出现较大夹角,盆底器官与耻骨直肠肌之间结缔组织比较疏松,呈蜂窝状,并且局部出现了不均匀的回声。结论 临床上对盆腔器官脱垂患者采用盆底超声诊断,能够帮助诊断人员进一步明确盆膈裂孔形态及结构的变化情况,为临床诊断与治疗提供了准确的指导依据。

**〔关键词〕**盆底超声;盆腔器官脱垂;诊断价值

**〔中图分类号〕**R445.1 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2021)04-077-02

盆底器官脱垂在临床上比较常见,患者发病后主要表现为盆底功能障碍,发病部位可在直肠、膀胱以及阴道等部位,准确的诊断结果能够帮助治疗人员制定有效的治疗方案,从而促进患者病情的改善<sup>[1]</sup>。目前临床上对盆底器官脱垂患者的诊断主要以三维超声为主,其能够清楚的观察到盆底器官的移动及受损情况,还能够准确的测量各器官的位置,应用价值较高<sup>[2]</sup>。本次研究选取了52例盆底器官脱垂患者,通过与无盆底器官脱垂患者比较,详细的分析了盆底超声应用于盆腔器官脱垂诊断中的价值。具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2020年11月至2021年5月在我院诊治的盆腔器官脱垂患者中随机选取32例,将其列为观察组,再选择30例同期在我院检查的无盆底器官脱垂患者,将其列为对照组纳入标准:(1)观察组患者接受妇科检查并结合病史确诊;(2)对照组患者大多为妇科炎症、月经不调等接受检查,无盆底损伤病史;(3)患者知情并自愿参与;排除标准:(1)出现尿失禁;(2)合并盆腔肿瘤;(3)盆腔占位直径在3cm以上;(4)长时间便秘;(5)合并严重的心、肝、肾等器官疾病。观察组患者最小年龄24岁,最大43岁,平均(33.38±3.83)岁,孕次最少1次,最多5次,平均(3.22±0.91)次;对照组患者最小年龄25岁,最大44岁,平均(33.77±3.26)岁,孕次最少1次,最多5次,平均(3.34±0.89)次。本次研究经过了本院伦理委员会的批准。观察组与对照组一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对其进行盆底三维超声检查。采用本院超声诊断仪[生产企业:美国飞利浦公司;型号:Q7]以及配套的高频探头,将探头频率调整为4~8MHz,将探头的摆动角度和探头角度分别设置为135°和136°,检查人员指导患者检查前排尿,检查时指导患者取仰卧截石位,在探头上套上无菌探头套,将探头轻轻的置入会阴部,详细的观察盆底情况,一直到获取到较为理想的影像学图像为准,采用超声诊断仪系统对得到的图像进行三维重建。

### 1.3 观察指标

统计两组盆膈裂孔宽径、长径、面积等,进行组间比较,分析盆腔器官脱垂患者的超声影像学特征。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示各指标,用t检验,差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 比较两组盆膈裂孔指标

与对照组相比,观察组盆膈裂孔宽径、长径、面积均较大,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1:

表1 两组盆膈裂孔指标比较

组别	盆膈裂孔宽径 (cm)	盆膈裂孔长径 (cm)	盆膈裂孔面积 (cm <sup>2</sup> )
观察组(n=32)	4.38±0.41	6.24±0.53	16.84±2.62
对照组(n=30)	3.05±0.32	4.18±0.28	12.06±2.14
t	3.018	3.842	5.477
P	0.040	0.034	0.021

### 2.2 盆腔器官脱垂患者盆底超声影像学特征

盆腔器官脱垂患者一侧或者两侧肌肉与耻骨内缘连接中断,弧度较大,阴道周围回声不明显,结构缺损,盆膈裂孔中轴线与盆底中轴线出现较大夹角,盆底器官与耻骨直肠肌之间结缔组织比较疏松,呈蜂窝状,并且局部出现了不均匀的回声。

## 3 讨论

盆腔器官脱垂的发生极大的影响着女性的生活质量,其引发因素较多,但是由于大多数患者未能真正重视起疾病,或者由于受到心理上羞怯等因素的影响,缺乏对疾病相关知识认识,导致不能及时就诊,大部分患者是病情已经发展成重度脱垂后才进行就诊,导致治疗难度增加<sup>[3]</sup>。所以,对于盆底器官脱垂患者实施早期诊断,诊断人员根据结果对患者盆底功能进行评估,能够为治疗人员制定合理的治疗方案提供准确的指导依据。

我们对人体器官结构进行分析后发现,盆腔器官前部分  
(下转第80页)

### 3 讨论

肿瘤是指受到致癌因子的影响,机体局部细胞出现增生,进而形成的一种占位性组织,根据肿瘤的危害程度以及细胞性质可分为恶性肿瘤与良性肿瘤<sup>[4]</sup>。其中肝脏是肿瘤的好发部位,临床多见恶性肿瘤,恶性肿瘤占肝脏肿瘤中占到了将近 80%,最常见的有肝血管瘤、原发性肝癌、肝转移瘤等。及早的对患者病情做出诊断,能有效控制疾病进一步发展,为临床治疗工作提供有效的参考依据,保障治疗效果<sup>[5]</sup>。

临床诊断肝脏肿瘤患者主要以病理学检查结果为判定标准,虽其具有较高应用价值,但其检查时间较长,一定程度上会延误病情。因此,探索更为便捷的检查方式,在保障检查准确性的前提下进行诊断意义重大。近年来,随着医学技术的不断发展,在肝脏肿瘤诊断中,应用到 CT、MRI 检查诊断,本次研究,为对比分析肝脏肿瘤诊断中腹部 CT 及 MRI 的临床应用价值,均对患者进行上述检查方式检查,观察研究发现,MRI 敏感度、特异度、准确度显著高于腹部 CT 诊断,肝脏各项肿瘤中检出率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),可见 MRI 诊断价值更高。分析其原因,多层螺旋 CT 虽其能观察患者肝脏的全貌,将肝脏解剖结果充分展示出来,但随着深入研究发现,转移瘤易在肝脏部位转移,如较为常见的血行转移、器官浸润转移等,但多数肿瘤转移血液储存与肝实质比较较少,使用 CT 会观察到患者肝脏肿瘤病灶密度低于肝实质密度,且中心密度最低,因此,使用 CT 检测时,易对肝脏转移瘤误诊。

而 MRI 检查为人体无任何辐射伤害的检查手段,与 CT 检查比较其安全性更高,且其能较为清楚的分辨出软组织情况,利用多参数成像能获取更多的有关病变信息,并对其进行定性。此外,对患者进行 MRI 检查时,能较好的观察病变周围边界的 T1、T2 信号,通过其检测图像准确了解患者具体病情情况,诊断价值较高。

综上,与腹部 CT 检查结果比较,MRI 在肝脏肿瘤患者中应用价值更高,检查结果更为准确,有利于医师依据检查结果,积极予以治疗方案干预,阻止病情进一步发展,提升患者生存质量,值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 万一.多排螺旋 CT 诊断肝血管瘤及肝脏肿瘤的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,4(64):12603-12603.
- [2] 林焕斌,郑若婷,翟玉霞.声触诊组织定量技术在肝脏良恶性病变鉴别诊断中的应用价值[J].中国医师杂志,2018,20(6):816-819.
- [3] 贾翠宇,赵大伟,许少华,等.肝脏硬化性血管瘤的 CT 及 MRI 表现[J].中华放射学杂志,2020,51(7):511-514.
- [4] 黄小准,黄璋侃,周厚宏.热消融在肝脏恶性肿瘤的临床应用进展[J].肝癌电子杂志,2018(4):20-25.
- [5] 耿小平,周俭,王征.肝脏恶性肿瘤合并肝外转移的外科治疗[J].中华消化外科杂志,2019,18(4):328-335.

(上接第 77 页)

为耻骨联合下缘,盆腔器官两侧以及后侧为耻骨直肌,由其一起对盆底结缔组织进行了有效的填充,较好地支持了盆底,盆底正常的横断面、周围器官三维超声图会出现一些形态上的变化。本次研究结果显示,采用三维超声对盆底器官脱垂患者实施诊断后发现,患者的盆膈裂孔明显增大,并且患者阴道周围的支持结构也出现了较为明显的缺损,盆膈裂孔正常组织回声也发生了较为明显的变化。盆底超声检查能够准确的反映出盆底器官软组织结构及形态<sup>[4]</sup>。目前临床上对盆底器官脱垂患者的诊断方式主要以超声、MRI 为主,MRI 诊断虽然能够直观的显示出阴道、肛提肌的异常情况,但是此种诊断技术诊断需要的时间比较长,并且费用比较高,要求患者没有任何禁忌症的情况下才能操作,导致其应用受到了限制。超声诊断技术不但操作方便,并且安全性较高,诊断时间比较短,患者的接受度更高。

总之,临床上对盆腔器官脱垂患者采用盆底超声诊断,能够帮助诊断人员进一步明确盆膈裂孔形态及结构的变化情况,临床治疗人员能够根据此项结果制定科学、合理的治疗方案,对促进患者的康复起到了积极的作用了。

#### [参考文献]

- [1] 吴欠.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].中国实用医药,2021,16(02):66-68.
- [2] 安培莉,张荣,张鹏花,等.盆底三维超声在盆腔器官脱垂诊断中的应用价值[J].山西医药杂志,2020,49(22):3064-3065.
- [3] 孙雪芬.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的临床研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(18):179-181.
- [4] 贾月霞.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].黑龙江中医药,2020,49(01):95-96.

(上接第 78 页)

也缺少客观评价指标,科学性有所缺乏,而实际上 DCE-MRI 主要包括定性、定量以及半定量三种分析<sup>[3]</sup>,其中,定性分析属于基本分析法,但定性分析的主观性比较强,容易出现误诊、漏诊<sup>[4]</sup>,而定量分析则能够获取微循环血流动力学参数,并且定量分析能够有效减少外界因素对分析结果造成的干扰,从而保证分析结果更为准确,并且产生的图像质量较高,可作为软组织肿瘤良恶性鉴别诊断的方法<sup>[5]</sup>。本次研究中,两组通过 DCE-MRI 诊断后,两组在  $K^{trans}$  以及  $K_{ep}$  均存在明显差异,有统计学意义, $P < 0.05$ ,并且将 DCE-MRI 诊断结果与病理诊断结果对比并无明显差异,说明 DCE-MRI 有着较高的诊断准确性,并且能够有效区分软组织肿瘤的良好与恶性。

综上所述,DCE-MRI 能够有效诊断软组织肿瘤的性质,并

且能够通过影像学指标鉴别软组织肿瘤的良好与恶性,值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘培举.DCE-MRI 联合 DWI 对腮腺肿瘤患者良恶性鉴别诊断效能的影响[J].现代医用影像学,2019,028(002):345-346.
- [2] 张雨,季维娜,安玉芬,等.定量动态增强 MRI 在软组织肿瘤诊断中的应用[J].中国医学影像学杂志,2019(11):834-838.
- [3] 尹峰,沈辉,沈丽.超声造影与增强磁共振成像在乳腺良恶性肿瘤鉴别诊断中的临床应用价值[J].影像研究与医学应用,2019,003(006):87-88.
- [4] 刘培举.DCE-MRI 联合 DWI 对腮腺肿瘤患者良恶性鉴别诊断效能的影响[J].现代医用影像学,2018,27(08):200-201.
- [5] 陈玉霞.DCE-MRI 鉴别诊断卵巢良恶性病变的应用分析[J].现代诊断与治疗,2017,028(022):4258-4260.