

经阴道超声对急性盆腔炎性包块诊断的评价

罗萍¹, 黄毅华², 寇燕妮¹, 周穗华¹, 袁丽云¹, 尹晓梅¹

(1. 深圳市宝安区西乡人民医院超声诊断科, 广东 深圳 518102;

2. 深圳市宝安区中医院, 广东 深圳 518102)

【摘要】 目的 探讨阴道超声对急性盆腔炎性包块的临床价值。方法 回顾性分析 2011 年 3 月至 2012 年 11 月在我院经阴道超声诊断的急性盆腔炎性包块患者 85 例, 分析其超声声像图特征, 并与临床结果相对照。结果 85 例患者中, 超声诊断正确者 74 例, 确诊率为 87.06% (74/85); 误诊 7 例, 误诊率为 8.24%, 漏诊 4 例, 漏诊率为 4.71%; 根据超声声像图特征分类, 囊性包块 31 例, 类实性型包块 39 例, 混合型包块有 15 例。结论 熟悉经阴道超声对不同类型的急性炎性包块的声像图特征, 能为临床的诊断及治疗提供有价值的依据。

【关键词】 阴道超声; 急性盆腔炎性包块; 误诊

【中图分类号】 R711.33 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)14-2093-02

Evaluation of acute pelvic inflammatory masses by transvaginal ultrasound. LUO Ping¹, HUANG Yi-hua², KOU Yan-ni¹, ZHOU Sui-hua¹, YUAN Li-yun¹, YIN Xiao-mei¹. 1. Department of Ultrasound, Xixiang People's Hospital of Bao'an District of Shenzhen, Shenzhen 518102, CHINA; 2. Bao'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518102, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To evaluate the value of diagnosing acute pelvic inflammatory masses by transvaginal ultrasound. **Methods** The sonographic characteristics of 85 of acute pelvic inflammatory masses by transvaginal ultrasound from Mar. 2011 to Nov. 2012 in our hospital were analyzed and compared to the clinic outcome. **Results** In the 85 cases with acute pelvic inflammatory masses, 74 cases were accurately diagnosed (with the accuracy rate of 87.05%), 7 cases were misdiagnosed (with the misdiagnosing rate of 8%), 4 cases were missed diagnosed (the missed diagnosis rate of 4.7%). The 85 cases were classified into 3 types by ultrasonographic features: the cystic masses (31 cases), liking solid cystic masses (39 cases), mixed type (15 cases). **Conclusion** It is valuable to understand the sonographic characteristics of acute pelvic inflammatory masses by transvaginal ultrasound for clinic diagnosis and treatment.

【Key words】 Transvaginal ultrasound; Acute pelvic inflammatory masses; Misdiagnosis

盆腔炎性疾病高居妇科急腹症的首位, 急性盆腔炎性疾病的后遗症又严重的影响女性生殖健康, 因此盆腔炎性包块的及时准确诊断对保障妇女健康有着重要的意义。本文回顾性分析我院近年来收治的 85 例盆腔炎性包块患者的声像图特征, 探讨阴道超声对急性盆腔炎性包块的临床价值, 结果总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2011 年 3 月至 2012 年 11 月收治的 85 例急性盆腔炎性包块患者, 年龄 23~57 岁, 平均 46.5 岁。其临床表现为下腹部隐痛与钝痛 85 例, 发热 76 例, 月经周期紊乱 79 例, 妇科检查扪及包块 80 例。上述病例均经手术病理证实或抗炎治疗后包块缩小、消失。

1.2 仪器和方法 使用 GE 730 和西门子 ACUSON X300 及 LOGIQ 400 超声诊断仪, 阴道探

头, 频率 5~9 MHz。检查时患者取膀胱截石位, 将套上避孕套阴超探头缓慢地放入阴道, 仔细观察子宫腔及双侧附件区, 观察包块与卵巢的关系。所有操作采图存入电脑。

2 结果

2.1 盆腔炎性包块的声像图分类 根据盆腔包块的边界、包膜、内部回声将包块分为三类; (1) 囊性包块型, 显示例数为 31 例 (36.47%); (2) 类实性包块型, 显示例数为 39 例 (45.88%); (3) 混合性包块型, 显示例数为 15 例 (17.65%), 见图 1~图 3。确诊 74 例, 确诊率为 87.06% (74/85); 误诊 7 例, 误诊率为 8.24%, 漏诊 4 例, 漏诊率为 4.71%。3 例为陈旧性宫外孕误诊为类实型炎性包块; 4 例为混合型炎性包块, 误诊为附件的巧克力囊肿; 4 例宫外孕包块合并输卵管积脓, 漏诊输卵管积脓。

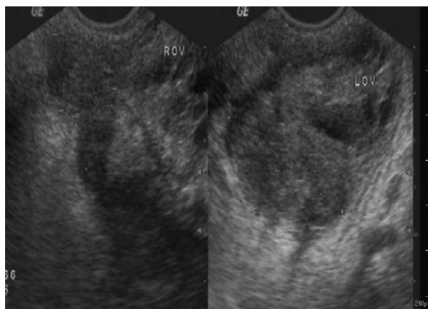


图1 类实性包块

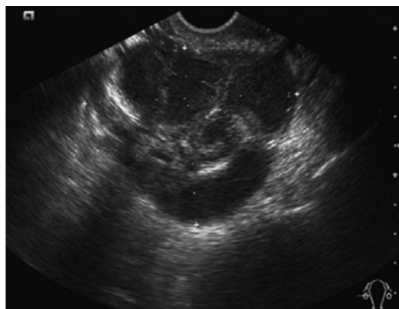


图2 囊性包块

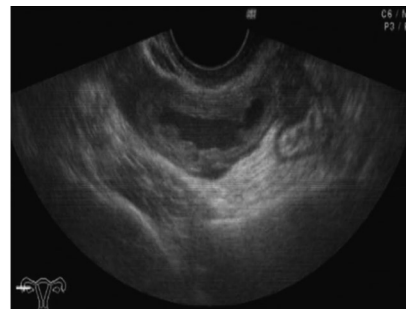


图3 混合性包块

2.2 单双侧盆腔炎性包块 85 例病例中, 炎症包块在右侧有 23 例, 左侧 18 例, 双侧 41 例, 3 例位于子宫后方; 炎症波及卵巢有 56 例。

2.3 盆腔炎性包块临床治疗结果 85 例病例中, 48 例手术治疗, 37 例抗炎治疗后, 盆腔包块变小或消失。

3 讨论

盆腔炎性包块多为因盆腔急性炎症未得到及时治疗而转入慢性炎症后形成的包裹性积液、积脓, 即所谓急性盆腔炎性疾病的后遗症。在我国对盆腔包块的诊治中常常存在误诊、漏诊、延误病情或者过度治疗等情况。因此, 应该引起临床医生的充分重视^[1]。

3.1 盆腔炎性包块声像学特征分析 脓性渗出与周围脏器粘连形成不同类型的包块。因其累及的部位、范围程度不同, 患者抵抗力不同使其病理改变及临床表现多样化从而使超声声像图亦千变万化^[2]。应用阴道超声检查, 不易受腹壁脂肪层及肠气干扰的影响, 可以显示盆腔炎性包块的边界、内部回声及与子宫、双侧卵巢的关系以提高诊断率^[3]。本组病例根据包块的内部回声分为三类, 囊性包块型、类实性包块型、混合型。囊性包块型回声内可见分房回声及分隔回声, 类实性包块型内部因含较多的脱落细胞、脓细胞, 回声常为不均质低回声或云雾状回声, 混合型常表现为厚壁的回声团内可见液性暗区和光团。

3.2 盆腔炎性包块漏误诊分析及鉴别诊断 在本组病例中, 有 7 例误诊, 4 例漏诊, 较何晓燕等^[4]报道的误诊率稍低, 可能与统计的病例数有关。分析本组病例漏误诊原因如下: 3 例误诊为宫外孕包块, 分析原因在于扫查到患者附件区类实性包块加上患者有

过期月经病史, 定性思维即诊断为宫外孕包块, 没有结合患者的尿 HCG 或血 HCG 检查结果, 所以误诊。4 例误诊为巧克力囊肿, 分析原因在于扫查到患者附件云雾状囊性包块, 误认为是月经血回声, 没有从包块的边缘和患者的病史结合分析。巧克力囊肿患者多有痛经史, 部分有子宫腺肌症或腺肌瘤, 囊肿外形较规则, 呈椭圆形^[5]。4 例漏诊, 患者有停经史, 尿 HCG 阳性, 探查附件包块, 诊断为宫外孕, 手术结果为宫外孕合并输卵管积脓, 超声对输卵管内积血与积脓回声不易分辨。笔者经验认为, 附件炎与宫外孕是存在一定的因果关系, 一旦结合临床确诊为宫外孕后, 即可采取手术治疗, 输卵管积脓可以作为术后补充诊断, 这为抢救患者生命节约宝贵时间。

综上所述, 经阴道超声检查对盆腔炎性包块的诊断具有一定的优势, 根据盆腔炎性包块的内部回声进行分类, 结合患者的临床病史能对急性盆腔炎性包块的正确诊断起重要作用, 也为临床的治疗提供有价值的依据。

参考文献

- [1] 尹如铁, 潘小玲, 高雪梅. 盆腔炎性疾病——盆腔炎性包块与盆腔肿瘤鉴别诊断及临床处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(4): 251-253.
- [2] 张珏华. 超声检查在诊断盆腔炎中的价值[J]. 中国医学影像技术, 1999, 15: 22-24.
- [3] 王 敏, 解左平, 金社红, 等. 经阴道超声在盆腔炎性包块诊断中的作用[J]. 中国医学影像技术, 2000, 16(12): 1090-1091.
- [4] 何晓燕, 宋德鸿. 超声检查在急诊医学中的临床应用[J]. 海南医学, 2010, 21(8): 91-94.
- [5] 贾淑兰, 王明真, 周 萍. 盆腔炎性包块的声像图分析[J]. 现代医药卫生, 2003, 19(5): 597-598.

(收稿日期: 2013-02-23)