

探讨多层螺旋CT检查在宫外孕和卵巢黄体破裂出血中的应用价值

黄国华

安顺市平坝区中医院, 贵州 安顺 561100

【摘要】目的:分析宫外孕和卵巢黄体破裂出血采用多层螺旋CT检查的价值。**方法:**从我院急诊科2020年1月—6月收治的急腹症患者中选取60例,分别进行超声和多层螺旋CT检查。**结果:**所有患者超声定性和定位准确性分别为83.33%、90%;多层螺旋CT定性和定位准确性分别为85.00%、93.33%。两种检查定性和定位准确率差异不显著($P>0.05$)。**结论:**多层螺旋CT检查宫外孕和卵巢黄体破裂出血时准确率相对更高,可合理推广。

【关键词】宫外孕;卵巢黄体破裂出血;超声检查;多层螺旋CT检查

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】1008-0430(2020)17-0033-02

宫外孕与卵巢黄体破裂是妇科常见疾病,这两种疾病均属于宫旁发病。经影像学检查,患者发病后的主要临床表现为:患者的盆腔或腹腔部位有积血或者有回声包块(质地不均匀)。由于患者临床症状与影像学检查,结果有较高相似之处,由此易造成误诊,进而延误患者最佳治疗时机。因此,尚未确诊前需做到早发现,早诊断,早治疗。卵巢黄体破裂需根据出血程度确定治疗方案,出血不多可选择保守治疗方法,避免手术对机体造成二次损伤,如果患者出血量较多则需选择急诊手术;宫外孕破裂出血首选手术治疗,所以临床需选择更适宜的方法诊断患者出血原因,保证患者尽快得到有效救治^[1]。本文以我院收治的该类患者为例,对其采用两种不同检查方法的应用价值分组进行对比,具体报道为:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选择我院收治的60例急腹症患者进行研究(收治时间为2020年1月—6月,这些患者均为宫外孕和卵巢黄体破裂出血),年龄平均值为(25.26±7.80)岁;病程最短为0.5h,最长为1d。发病诱因包括:体育锻炼(27例)、无明显诱因(11例)、性生活(15例)、大便(3例)、剧烈咳嗽(4),以上患者均因腹部疼痛来我院就诊。患者在年龄、病程等一般资料方面进行对比,差异不明显不具备统计学意义($P<0.05$)。患者无其他主要器官组织疾病,患者无精神障碍性疾病,研究前均征得患者及家属同意,并签订了知情同意书。

1.2 方法

超声诊断方法:对患者选择飞利浦彩色多普勒超声诊断仪进行检查,指导患者在检查前充盈膀胱,取仰卧位接受检查,由耻骨上方对患者从多方面进行探查,设置探头频率为2.0~8.0MHz,对患者空腔和实质等脏器的各个位置从不同方向探查,详细探查患者子宫内膜情况,指导患者变换体位详细观察记录子宫和盆腔等组织纵断面。

多层螺旋CT诊断方法:选择多层螺旋CT检查患者病变的大小、数量、密度等,指导患者保持仰卧位,平扫其腹腔、盆腔等部位,设置其电流为380mAs,电压球管为120kV,层厚参数为5.0mm,分析处理CT数据,利用多层容积对患者病变的综合性进行观察,分析其数量、形态、密度等^[2]。

1.3 观察判断指标

对患者超声和多层螺旋CT进行全面综合观察判断,结合临床和术后结果对患者病变定位和定性诊断结果进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用统计学软件SPSS20.0分析和处理相关数据,用LSD-t检验均数间的对比值,并采用 χ^2 检验样本率间的对比值, $P<0.05$ 表示组间数据对比存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者诊断准确率对比

分析可得,所有患者超声检查定性准确率为83.33%(50/60)、定位准确率为90.00%(54/60);多层螺旋CT检查定性准确率为85.00%(51/60)、定位准确率为93.33%(56/60),两种检查结果统计学差异不明显($P>0.05$),见表1。

表1 超声和多层螺旋CT检查定位、定性准确率对比[n, (%)]

组别	例数	定性准确	定位准确
超声检查	60	50(83.33)	54(90.00)
多层螺旋CT检查	60	51(85.00)	56(93.33)
χ^2 值		0.079	0.615
P值		0.776	0.431

2.2 多层螺旋CT检查结果对比

对比不同检查方法发现,超声检查结果(阑尾炎、输尿管结石、宫外孕、胆囊炎、盆腔炎、卵巢黄体破裂等)明显低于多层螺旋CT检查结果,但与预期诊断结果基本一致,组间对比差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两种检查结果对比 (n)

组别	例数	输尿管结石	宫外孕	胆囊炎	盆腔炎	卵巢黄体破裂
超声检查	60	22	13	7	4	0
多层螺旋 CT 检查	60	24	18	12	9	6
X ² 值		4.2201	5.4012	4.8892	4.8892	5.8670
P 值		0.2335	0.0366	0.0441	0.0441	0.0320

3 讨论

临床上,急腹症是较常见的疾病总称,主要包括:结石、宫外孕、胆囊炎、盆腔炎和黄体囊肿破裂等多种疾病。就女性患者而言,宫外孕(异位妊娠)和卵巢黄体破裂又是急腹症中较常见的急腹症^[3]。宫外孕又被称作异位妊娠,是相对于正常受精卵着床而言的非正常妊娠。输卵管妊娠是最常见的宫外孕,主要原因是患者输卵管不通畅,卵巢运行异常等。宫外孕的主要临床症状包括:腹部剧烈疼痛、停经、出血。当受精卵在子宫临近处(宫腔外组织)生长发育着床时,受精卵会因为生长发育造成相关组织器官破裂出血,一旦出现不规则出血,就会引发急腹症、休克等,严重的会危及到患者的生命安全^[4]。

相比宫外孕,卵巢黄体破裂则与不同年龄阶段女性相关。从发病原因来看,主要因为黄体自身原因所致,包括:质地(过于脆弱)、缺乏弹性、内部血管丰富等。当患者受到外部环境干扰时,容易引发黄体出血或者破裂,进而血液在患者腹腔、盆腔等部位发生凝固,即便采取保守治疗,仍有可能出现凝血功能异常^[5]。一旦无法实现自凝,会引发大出血,甚至危及到患者生命安全。

相比超声检查而言,多层螺旋 CT 检查具有速度快、准确率高等诸多优势。在实际检查过程中,能够很好的显示出患者子宫内膜分泌情况,并能独立完成盆腔扫毛,有助于采集整体范围内的综合信息。此外,在处理密度分辨率时需要解剖分析轴面和斜位曲线图,并在组织对比中凸显定位的准确性。同时,多层螺旋 CT 还能结合患者病变情况诊断评估病灶的位置和性质,尤其在腹腔检验过程中能够发挥分辨率高的优势。

选择多层螺旋 CT 鉴定宫外孕出血时可以从以下方面入手:

(1) 黄体及卵泡囊肿。如果患者黄体小卵泡、卵泡破裂,其腹痛症状会比较明显;CT 图像显示小囊肿内无胚胎血管和结构,无强化囊壁征象;(2) 附件区炎性肿块。盆腔炎、附件炎是软组织肿块的重要诱因,软组织炎性反应会因去液化、浸润、坏死而出现囊状、蜂窝状脓肿,进而导致盆腔出现积液、积脓;CT 图像显示附件存在肿块,盆腔内有炎性渗液,坏死囊变密度较低,CT 值稍高于水 CT 值,结核病变会导致患者肠管粘连成团块,淋巴结钙化,小囊肿内不存在胚胎结构和血管;(3) 肠管存在断面假象。附件区肠管断面存在小囊肿样假性囊,误认为肠管密度较高的粪便为肠腔内的胚芽和胚囊,肠管周围关系较难通过 CT 扫描层面分辨;(4) 输卵管积液。输卵管炎症、人工通水都会不同程度改变小囊肿样,附件区 CT 图像显示存在管状囊性肿块。

据报道,20~40 岁的卵巢功能比较旺盛的女性群体极易

发生卵巢黄体破裂出血,发生卵巢黄体囊肿后会逐渐增加孕激素分泌量,延长患者月经周期,且卵巢黄体囊肿在月经周期后半期极易出现破裂,许多患者在停经后都首先会想到是早孕,导致延误了最佳治疗时机^[9-10]。附件区多层螺旋 CT 图像显示存在边界清晰的单房囊性水样密度病灶,部分密度影较混杂,CT 值范围为 23~62HU,壁相对较厚(2~3mm),卵巢黄体表现为锯齿样囊肿,对囊壁进行病理学检查显示存在颗粒和卵泡膜细胞成分,新生血管逐步由黄体化形成囊肿壁。一般黄体囊肿出血表现为三个阶段:新鲜出血、形成凝血块、溶血,在第一、第三阶段超声检查无回声或低回声,凝血块形成后回声较强,CT 检查图像特征为:(1) 附件区为低密度灶囊性,囊肿壁有不连续的破裂口,一些患者还会出现对比剂呈条形状外溢现象,存在活动性出血情况;(2) 囊肿壁呈锯齿状增厚,边缘不清晰,髂窝三角、结肠旁沟、盆腔较多液性混杂密度影积液;(3) 破裂后囊肿有低密度灶出现,导致新鲜出血,囊肿周凝血块较明显^[11]。

本文通过研究显示,对患者进行多层螺旋 CT 检查定性和定位准确率与超声检查无明显差异(P>0.05),说明宫外孕和卵巢黄体破裂出血病变采用螺旋 CT 检查具有较强的定性和定位能力,尽管辐射剂量较大,但患者病情可快速得到诊断,患者子宫内膜分泌伪影改变情况可准确显示,可一次性独立完成盆腔扫描,准确定位。另外,结合患者病变血供等特征对其进行 CT 诊断,可准确诊断评估其病变位置和性质,软组织分辨率较高,对腹腔脏器的检查尤其适用。

综上所述,多层螺旋 CT 视野范围较广,探头频率高,可得到组织分辨率更高、更清晰的图像,且不会干扰患者其他组织,在诊断宫外孕和卵巢黄体破裂出血时准确性更高,适宜推广应用。

参考文献:

- [1] 张文俊,张良金,王小艳,等.多层螺旋 CT 检查在宫外孕和卵巢黄体破裂出血中的应用价值[J].影像研究与医学应用,2020,4(07):16-18.
- [2] 黄莉.经阴道彩超对卵巢黄体破裂和宫外孕破裂鉴别诊断的价值探讨[J].影像技术,2020,32(06):15-18.
- [3] 毛芬.多层螺旋 CT 检查在宫外孕和卵巢黄体破裂出血中的诊断价值及临床应用[J].影像研究与医学应用,2019,00(02):170-171.
- [4] 潘锦芳,刘文君,潘辉.卵巢黄体破裂诊断中经腹与经阴道超声诊断的准确性对比研究[J].中国妇幼保健,2020,35(18):3.
- [5] 翁萍.阴道彩超对卵巢黄体破裂和宫外孕破裂的鉴别诊断研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(13):3.