

子宫肌瘤的超声诊断

范方裕

德阳市旌阳区德阳市人民医院 四川 德阳 618000

【中图分类号】R445.1

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)27-0134-01

子宫肌瘤是一种非常常见的妇科良性肿瘤,就目前临床工作的实际情况来看,子宫肌瘤不仅发病率较高而且多数患者并未得到切实有效的治疗干预,相当一部分子宫肌瘤患者对该病没有足够的重视,在没有引起明显的临床不适症状时未进行有效治疗。

子宫肌瘤根据其所处位置和肿瘤性质的不同,所引起的临床症状也有一定差异,常见临床症状包括因子宫肌瘤蒂扭转而引起的急性腹痛、月经不调、经期延长、出血量增多、不孕等。一些体积较大的子宫肌瘤,当压迫到膀胱时,会引起尿频、尿急等症状,而当肌瘤压迫到直肠时则会引起便秘。子宫肌瘤的临床治疗,包括药物治疗和手术治疗两大类,而想要获得最佳的治疗效果,则应明确瘤体的具体情况;对于疑似子宫肌瘤的患者,临床工作中首选妇科超声检查来明确病情。超声诊断是子宫肌瘤的常见诊断方式,通过超声检查可以较清晰地观察到子宫肌瘤所处位置、大小、形态、血供情况等,这些信息将成为临床医师制订相应治疗方案的重要依据,为帮助大家进一步了解子宫肌瘤超声诊断相关内容,本文将对此进行详细介绍。

根据肌瘤所处位置,子宫肌瘤大体可以分为浆膜下肌瘤、黏膜下肌瘤、肌壁间肌瘤三种不同类型,不同类型的子宫肌瘤其超声影像特征差异较大。浆膜下肌瘤位于子宫体腔膜下,其向子宫体外生长,凸出于子宫体表面,因此在超声检查过程中会导致患者子宫形态失常,该类型的子宫肌瘤回声较低,可表现出低回声特征或等回声特征^[1]。在超声检查过程中可以发现患者子宫体积增大,表面位置上能发现不规则形态的肿块,此类子宫肌瘤与子宫体之间往往有明确界限。

黏膜下肌瘤是一种位于子宫黏膜下的子宫肌瘤,其向子宫腔内生长,超声检查过程中可以发现患者宫腔内有低回声团块状影像。黏膜下肌瘤往往还会出现比较明显的宫腔分离征。黏膜下肌瘤根据其位置和形态的不同,超声影像也有较大差异,如黏膜下肌瘤如进一步生长侵入宫颈管,在超声检查过程中可以发现患者宫颈管直径增大,而且可见其中有比较明显的团块影像,这种侵入宫颈管的子宫肌瘤,其超声回声往往不均,团块影像也比较明显。黏膜下肌瘤由于其朝向子宫腔内生长,因此也可导致子宫体积增大,在超声检查过程中可发现一些瘤体体积相对较大的患者,其子宫体积增大也比较明显。肌瘤情况各不相同,比较常见的是线状回声,通过观察子宫肌瘤所处位置,肌壁间到黏膜之间的回声情况往往可以发现该区域有条状回声减低区,提示其为黏膜下子宫肌瘤^[2]。

肌壁间子宫肌瘤是最常见的子宫肌瘤类型,其肌瘤位置处于子宫肌壁内,外层被肌层包裹。肌壁间肌瘤根据其瘤体体积不同其影响情况差异也比较大,如果瘤体体积相对较小,在超声检查过程中往往呈现为低回声结节状影像,由于瘤体体积相对较小,这种情况下子宫形态方面不会发生太大变化。而当瘤体体积相对较大时,通过超声检查可以发现肌瘤所处位置,子宫形态发生一定变化,子宫整体体积变大,对该区域进行扫查时,可以发现不同回声结节,由于瘤体体积相对较大,在扫查过程中可能会见到瘤体本身

呈现出漩涡状回声,观察子宫后壁可以发现透过异常区域后声衰减的情况比较明显。如果肌壁间肌瘤对宫腔造成较为明显的压迫,在观察患者子宫内膜时可发现其回声偏移。如果属于多发性肌壁间肌瘤,在超声检查过程中,不仅可以结合其大小发现子宫形态和体积方面的变化,而且可以在肌壁间肌瘤所处位置发现多个低回声结节^[3]。

除了这些比较常见的子宫肌瘤超声影像外,子宫肌瘤变性也是患者在超声检查过程中需要格外注意的内容。一般来讲子宫肌瘤都有明显的结构和回声特点,而一些子宫肌瘤随着病程时间延长其结构特征将发生一定变化,这种失去了原有典型结构的情况称之为子宫肌瘤变性,常见的包括玻璃样变、红色样变、囊性变、钙化变、脂肪变等。部分子宫肌瘤在未得到有效治疗的情况下,可能向恶性肿瘤发展,子宫肌瘤恶性发展过程中,瘤体会呈现为肉瘤样变。通常体积相对较大的子宫肌瘤会呈现出一定程度的玻璃样变,是由于子宫肌瘤血液供应匮乏所致,从影像学方面可以发现瘤体玻璃样变区域表现出低回声特性,且边界不规则。如果肌瘤发生囊性或液化改变,则主要表现为瘤体内部出现腔隙,腔隙内存在液性无回声区。一般来讲,囊性变和异化变都是由玻璃样变进一步发展而来。钙化变一般是在玻璃样变或肌瘤坏死后形成,由于肌瘤本身血供匮乏进而坏死萎缩并形成相应的钙化灶,这种钙化样变在超声影像中表现有一定差异,肌瘤周边的钙化样变可呈现出强回声光环;而肌瘤内部出现的钙化样变,则可在超声影像中观察到高亮度回声斑。脂肪样变主要表现为瘤体本身回声增强。

另外要注意部分子宫肌瘤与其他病变的鉴别诊断,如浆膜下子宫肌瘤与卵巢肿瘤在某些情况下有一定相似之处。当浆膜下子宫肌瘤回声相对较低时,其与卵巢肿瘤的超声影像比较相似,但是在检查过程中可以根据肿瘤与子宫之间的位置及活动关系来进行鉴别诊断;同时也可分析肿瘤血供与子宫动脉之间的血流关系来进行区分。部分黏膜下子宫肌瘤,其与子宫内腔增生之间也有相似之处,但子宫内腔增生,从其超声回声角度来看,其主要表现为条状高回声团,而且子宫内腔增生并不能观察到其影像与宫腔本体之间分离,而且能够较明显地观察到其增生影像与宫腔形态有关。对于一些不容易通过常规超声检查进行鉴别诊断的情况,还可通过阴道超声来区分黏膜下肌瘤和子宫内腔增生。子宫肌瘤与很多子宫相关的妇科疾病,在超声影像上有一定相似之处,在检查过程中要注意通过肌瘤的特有特征进行鉴别诊断。

参考文献

- [1] 马琳. 高强度聚焦超声与子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的比较[J]. 国际病理科学与临床杂志, 2020,40(4):1012-1017.
- [2] 杨琳, 李卓萌, 王伟明. 黏膜下子宫肌瘤的超声诊断研究进展[J]. 医药界, 2020(14):189-190.
- [3] 陈宇, 李艳. 彩色多普勒超声检查在子宫腺肌病与子宫肌瘤中的诊断价值[J]. 饮食保健, 2020,7(25):250-251.

(上接第133页)

[3] 成硕. 经腹部超声与经阴道彩色多普勒超声用于早期宫外孕诊断的临床价值分析[J]. 中国医疗器械信息, 2020,26(1):80-

81.

[4] 刘敏, 高曼丽, 李倩, 等. 经腹部超声诊断宫外孕的价值探析[J]. 中国性科学, 2018,27(10):75-77.