

- (7) 王磊, 时军利, 张月晓, 等. 智能染色内镜联合放大内镜对早期胃癌的诊断价值 (J). 世界华人消化杂志, 2016, 24(26): 3809-3813.
- (8) 王中良, 许贺春, 白洁. 放大内镜结合窄带成像与智能分光比色技术在消化道早期癌变诊断中的应用价值 (J). 新乡医学院学报, 2019, 2(9): 34-35.

[文章编号] 1007-0893(2020)21-0076-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.036

女性盆腔囊性病变的 多层螺旋 CT 鉴别诊断

邢梦蕊

(郑州市中医院, 河南 郑州 450007)

[摘要] **目的:** 探讨女性盆腔囊性病变的 多层螺旋 CT 鉴别诊断价值。**方法:** 选择 2016 年 3 月至 2018 年 3 月期间郑州市中医院收治的女性盆腔囊性病 53 例作为研究资料, 均经手术及病理证实, 回顾性分析患者 多层螺旋 CT 平扫、增强扫描及多平面重建等影像资料, 明确诊断价值及图像特征。**结果:** 53 例患者经手术及病理共发现 72 个囊性病灶, 其中良性 57 个, 恶性 15 个, CT 诊断 53 例患者共发现 70 个囊性病灶, 其中良性 57 个, 恶性 13 个, 其中正确定位 97.22% (70/72)。卵巢囊肿为圆形或卵圆形, 内液成低密度影, 薄壁, 边界清楚, 增强扫描后液体无强化, 囊壁及粘连的纤维组织明显强化; 卵巢囊性畸胎瘤为圆形或卵圆形, 可观察到液性及脂性密度区。卵巢囊腺瘤为浆液性囊腺瘤, 分隔薄, 壁厚薄不均匀; 卵巢内膜异位囊肿囊壁薄, 囊液密度接近水; 盆腔囊性感染性包块壁薄, 囊内密度高; 输卵管脓肿壁薄, 内密度与水相似; 卵巢囊腺癌有分房及附壁结节, 囊壁和分隔厚薄不均匀。**结论:** 针对女性盆腔囊性病 患者采用 多层螺旋 CT 诊断可获得明显的图像特征, 能够实现肿块的定位及定性。

[关键词] 盆腔囊性病; 多层螺旋 CT; 女性

[中图分类号] R 711 **[文献标识码]** B

女性盆腔病变属于常见的妇科疾病, 其中以囊性病较为常见, 但为确保治疗方案制定的可靠性, 应注重肿块的定位定性^[1]。但由于盆腔囊性病多数原发性病灶比较隐匿, 给早期鉴别诊断带来一定的困难。传统对该疾病诊断主要 B 超检查, 但很容易受到肠腔气体、超声波强度递减的影响, 导致无法明确囊性病灶和周围组织间的关系, 因此需加强对其他诊断方法的应用^[2]。如今 多层螺旋 CT 诊断技术逐渐在该疾病中得到推广, 其能够清楚显示病灶的细微结构, 继而精确定位病变部位及性质^[3-4]。为此, 本研究对女性盆腔囊性病变的 多层螺旋 CT 鉴别诊断价值进行了探讨, 并选择选择 2016 年 3 月至 2018 年 3 月期间本院收治的女性盆腔囊性病 53 例作为研究资料, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 3 月至 2018 年 3 月期间本院收治的女性盆腔囊性病 53 例作为研究资料, 共 70 个病灶, 均出现腹部包块、腹痛、月经不调及阴道出血等症状,

经手术及病理证实。患者年龄在 25 ~ 83 岁, 平均年龄为 (56.92 ± 3.26) 岁, 囊性病灶直径 15 ~ 202 mm, 平均 (62.25 ± 3.16) mm。

1.2 方法

指导患者扫描前无渣饮食, 确保膀胱保持充盈状态。选择 多层螺旋 CT 扫描, 设置电压 120 V, 电流 130 ~ 160 mA, 螺距 5 mm, 层厚 5 mm, 探测器模式每周 20 cm, 覆盖范围 16 mm × 1.25 mm。检测中协助患者取仰卧位, 扫描从耻骨联合下缘向上开始, 到达肿块上缘 25 ~ 35 cm 或髂脊连线处。显示以囊性病后进行增强扫描, 选择非离子型对比剂 60 mL, 肘静脉注射, 速率为 3 mL · s⁻¹, 注射完成后 20 ~ 30 s 进行增强扫描。将扫描获取的图像进入工作站进行后期处理, 进行多平面重建和曲面重建。由至少 2 名资深影像科诊断医师进行诊断, 针对存在不一致的结果, 经讨论后统一结果。

1.3 观察指标

以手术及病理检查结果为标准, 观察患者 CT 诊断结果的正确情况, 及影像学表现。

[收稿日期] 2020-08-13

[作者简介] 邢梦蕊, 女, 主治医师, 主要从事临床放射方面工作。

2 结果

2.1 患者的 CT 诊断结果

53 例患者经手术及病理诊断共发现 72 个囊性病灶，其

中良性 57 个，恶性 15 个，CT 诊断 53 例患者共发现 70 个囊性病灶，其中良性 57 个，恶性 13 个，其中正确定位 97.22% (70/72)，具体数据见表 1。

表 1 患者的 CT 诊断结果

类 型	患者数 / 例	病灶数 / 个	单侧 / 例	双侧 / 例	病灶直径 / $\bar{x} \pm s$, mm	正确定位 / n (%)	正确定性 / n (%)
卵巢囊肿	13	16	10	3	59.62 ± 15.32	13(100.00)	12(92.31)
卵巢囊性畸胎瘤	10	12	12	0	67.92 ± 12.35	10(100.00)	10(100.00)
卵巢囊腺瘤	9	10	8	1	82.25 ± 16.53	9(100.00)	9(100.00)
卵巢内膜异位囊肿	7	13	5	3	56.62 ± 15.42	6(85.71)	6(85.71)
盆腔囊性感染性包块	6	7	-	-	59.22 ± 12.35	6(100.00)	4(66.67)
输卵管脓肿	5	7	3	2	53.65 ± 13.45	4(80.00)	4(80.00)
卵巢囊腺癌	3	5	1	2	59.95 ± 12.36	3(100.00)	1(33.33)

2.2 患者的 CT 诊断影像学表现

(1) 卵巢囊肿 13 例，病灶为圆形或卵圆形，内液成低密度影，薄壁，边界清楚，增强扫描后液体无强化，囊壁及粘连的纤维组织明显强化；(2) 卵巢囊性畸胎瘤 10 例，病灶为圆形或卵圆形，可观察到液性及脂性密度区，脂肪 CT 值在 -20 Hu 以下，部分可观察到小条状钙化影；(3) 卵巢囊腺瘤 9 例，病灶为浆液性囊腺瘤，分隔薄，壁厚薄不均匀，有强化，囊液 CT 值为 30~45 Hu；(4) 卵巢内膜异位囊肿 7 例，病灶囊壁薄，囊液密度接近水，部分囊内出血，密度增高；(5) 盆腔囊性感染性包块 6 例，病灶壁薄，囊内密度高，周围脂肪间隙模糊，CT 值 46 Hu；(6) 输卵管脓肿 5 例，病灶壁薄，内容物密度与水相似，呈现输卵管螺旋状；(7) 卵巢囊腺癌 3 例，病灶有分房及附壁结节，囊壁和分隔厚薄不均匀，增强后强化，边界不清。

3 讨论

女性盆腔囊性肿块表现多样，给诊断造成较大的难度^[5]。本研究手术及病理结果显示 CT 诊断 53 例患者共发现 70 个囊性病灶，其中良性 57 个，恶性 13 个，其中正确定位率 97.22%，表明多层螺旋 CT 诊断具有较高的价值，能够实现对肿块的定位、定性，为治疗提供可靠的依据。但需要注意，女性盆腔囊性病包含多种不同的类型，很容易出现误诊情况，不利于治疗方案的制定^[6]。经 CT 检查，卵巢囊肿为圆形或卵圆形，内液成低密度影，薄壁，边界清楚，增强扫描后液体无强化，囊壁及粘连的纤维组织明显强化；卵巢囊性畸胎瘤为圆形或卵圆形，可观察到液性及脂性密度区。卵巢囊腺瘤为浆液性囊腺瘤，分隔薄，壁厚薄不均匀；卵巢内膜异位囊肿囊壁薄，囊液密度接近水；盆腔囊性感染性包块壁薄，囊内密度高；输卵管脓肿壁薄，内密度与水相似；卵巢囊腺癌有分房及附壁结节，囊壁和分隔厚薄不均匀。结合上述相关影像特征，明确病灶与周围组织的关系进行分析，提高对女性盆腔囊性病变的鉴别诊断能力^[7-9]。多层螺旋 CT

具有较高的空间分辨率，可快捷、直观且多个角度显示病灶与周围组织的关系，能够清楚观察到囊肿形态、大小、囊壁厚度、强化程度等，对疾病诊断价值较高^[9-10]。

综上所述，女性盆腔囊性病变的的多层螺旋 CT 鉴别诊断价值较高，能够在肿块表现多样的情况下获取囊肿形态、大小、囊壁厚度、强化程度及与周围组织的关系，为明确疾病提供可靠的依据，诊断价值较高。

〔参考文献〕

- (1) 曾庆千, 白锡光, 曲春喻, 等. 女性盆腔囊性病应用多层螺旋 CT 的鉴别诊断分析 (J). 临床医学工程, 2016, 23(4): 407-408.
- (2) 王海, 陈小宇, 林千早, 等. 多层螺旋 CT 与超声诊断女性盆腔囊性肿块临床价值 (J). 医学影像学杂志, 2017, 27(2): 379-382.
- (3) 蔡新宇, 肖蕾, 梁晓平. 超声及多层螺旋 CT 鉴别女性盆腔囊性肿块病变的价值比较 (J). 中国 CT 和 MRI 杂志, 2016, 14(2): 106-108, 129.
- (4) 刘宏良, 张柳, 蔡振. 女性盆腔囊性病变的的多层螺旋 CT 鉴别诊断 (J). 实用医学影像杂志, 2014, 15(3): 187-189.
- (5) 沈刚. 研究多层螺旋 CT 在甲状腺良恶性结节诊断与鉴别诊断中的应用价值 (J). 中国医药指南, 2016, 14(33): 51.
- (6) 朱宏刚. 多层螺旋 CT 诊断胰腺囊性肿瘤的效果及胰腺囊性肿瘤的 CT 表现分析 (J). 现代医用影像学, 2017, 26(2): 357-359.
- (7) 王斌, 聂忠仕. 前纵隔占位性病变的的多层螺旋 CT 影像学表现及诊断价值 (J). 检验医学与临床, 2017, 14(17): 2568-2570.
- (8) 杨蓓, 张树桐, 王翔, 等. 女性盆腔囊性病变的的多层螺旋 CT 鉴别诊断价值 (J). 中国妇幼保健, 2015, 30(8): 1270-1272.
- (9) 李波, 彭婕, 王朋, 等. 多层螺旋 CT 薄层扫描在消化道穿孔定位诊断中的价值 (J). 胃肠病学和肝病学杂志, 2018, 27(8): 900-904, 908.