

经阴道彩超诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜的价值研究

霍士新

内蒙古通辽市科尔沁区妇幼保健院 内蒙古通辽

【摘要】目的 明确经阴道彩超诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜的价值。**方法** 研究纳入 2023 年 10 月-2024 年 10 月中院内就诊的子宫内膜息肉患者 33 例 (A 组)、增生期子宫内膜患者 33 例 (B 组), 采取经阴道彩超方式开展各组检查工作, 分析检查结果 (包括血流变化与灰阶值)。**结果** 相较于 B 组, A 组血流变化数据值更高 ($P<0.05$)。相较于 B 组, A 组内膜灰阶值更高, 肌层灰阶值与内膜灰阶值/肌层灰阶值之间数据差异不明显 ($P>0.05$)。**结论** 经阴道彩超诊断的应用, 可观察到子宫内膜息肉及增生期子宫内膜不同类型患者血流变化、内膜灰阶值存在异常, 可为两种疾病鉴别判断提供重要参考。

【关键词】 子宫内膜息肉; 增生期子宫内膜; 经阴道彩超

【收稿日期】 2024 年 11 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240533

The value of transvaginal ultrasound in the diagnosis of endometrial polyps and proliferative endometrium

Shixin Huo

Keerqin District Maternal and Child Health Hospital, Tongliao, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To clarify the value of transvaginal color Doppler ultrasound in diagnosing endometrial polyps and proliferative endometrium. **Methods** A total of 33 patients with endometrial polyps (group A) and 33 patients with proliferative endometrium (group B) who were treated in the hospital from October 2023 to October 2024 were included in the study. Transvaginal color Doppler ultrasound was used to conduct examinations in each group, and the examination results (including blood flow changes and grayscale values) were analyzed. **Results** Compared with group B, the blood flow change data value of group A was higher ($P<0.05$). Compared with group B, the endometrial grayscale value of group A was higher, and the data difference between the myometrial grayscale value and the endometrial grayscale value/myometrial grayscale value was not significant ($P>0.05$). **Conclusion** The application of transvaginal color Doppler ultrasound diagnosis can observe the abnormalities of blood flow changes and endometrial grayscale values in patients with different types of endometrial polyps and proliferative endometrium, which can provide an important reference for the differential judgment of the two diseases.

【Keywords】 Endometrial polyps; Proliferative endometrium; Transvaginal color Doppler ultrasound

子宫内膜息肉及增生期子宫内膜均为常见妇科疾病, 子宫内膜息肉可能导致不孕或早期流产, 发生恶性转化, 严重影响日常生活; 增生期子宫内膜可能发展为子宫内膜癌, 导致严重的月经紊乱和出血, 影响生育能力。两种疾病均存在子宫异常出血、经期延长、经量增加、阴道排液增加、不孕或早期流产等临床相关症状, 需要针对不同患者具体疾病类型, 采取对应治疗措施, 有效控制病情, 避免病情恶化, 让患者尽早恢复正常生活。但是在实际诊断中, 由于两种疾病临床表现存在相似, 易对诊断造成不良影响, 不利于治疗方案的制定^[1]。

因此, 需要重视子宫内膜息肉及增生期子宫内膜诊断研究, 确保鉴别诊断准确性与有效性, 为临床治疗提供重要参考^[2]。

为此, 文中分析了子宫内膜息肉及增生期子宫内膜诊断中应用经阴道彩超诊断的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 10 月-2024 年 10 月中院内就诊的子宫内膜息肉患者 33 例 (A 组)、增生期子宫内膜患者 33 例 (B 组)。A 组年龄择取范围为 24 岁至 52

岁, 均值 (41.26±1.18) 岁, 孕次范围为 0 次至 3 次, 均值 (1.32±0.43) 次。B 组年龄择取范围为 25 岁至 51 岁, 均值 (41.28±1.21) 岁, 孕次范围为 0 次至 3 次, 均值 (1.35±0.36) 次。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小, 可进行比较 ($P>0.05$)。择取要求: 资料齐全; 知情同意; 认知与意识状态良好, 可配合完成相关检查。剔除要求: 中途退出; 同时合并其他严重脏器器官疾病、凝血功能障碍; 处于绝经期。

1.2 方法

采取经阴道彩超方式开展各组检查工作: 准备好相关设备装置 (VolusonE8 超声诊断仪), 对相关参数进行调整 (探头频率 5~9MHz); 确保患者处于非经期阶段、处于膀胱排空状态; 引导保持膀胱截石姿势, 将适量耦合剂涂抹于探头后, 套上避孕套, 按照标准完成二维超声检查工作, 采取表面成像、多平面成像方式完成图像采集操作, 将 X 轴、Y 轴、Z 轴旋转作为基础, 合理选择适当观察位置, 在最大程度上保证重建图像

清晰度。

1.3 判断标准

分析检查结果, 包括血流变化 (血管指数、血流指数、血流阻力指数) 与灰阶值。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以 ($n, \%$) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血流变化分析

由表 1 组间比较情况来看, 相较于 B 组, A 组血流变化数据值更高 ($P < 0.05$)。

2.2 灰阶值分析

由表 2 组间比较情况来看, 相较于 B 组, A 组内膜灰阶值更高, 肌层灰阶值与内膜灰阶值/肌层灰阶值之间数据差异不明显 ($P > 0.05$)。

表 1 两组血流变化分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血管指数	血流指数	血流阻力指数 (kPa/s)
观察组	33	6.03±0.32	37.84±2.69	1.01±0.02
对照组	33	1.31±0.11	29.01±1.63	0.31±0.10
t		80.130	16.127	39.431
P		0.001	0.001	0.001

表 2 两组灰阶值分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	内膜灰阶值	肌层灰阶值	内膜灰阶值/肌层灰阶值
观察组	33	89.96±3.64	53.16±5.63	2.05±0.39
对照组	33	78.02±1.58	53.18±5.66	2.07±0.41
t		17.285	0.014	0.203
P		0.001	0.988	0.839

3 讨论

从实际情况来看, 雌激素和孕激素的失衡是子宫内膜息肉形成的主要因素, 雌激素刺激子宫内膜细胞增生, 而孕激素则抑制这种增生, 当雌激素水平过高或孕激素不足时, 子宫内膜细胞可能会过度增生, 形成息肉; 子宫内膜的慢性炎症或感染 (如宫颈炎、阴道炎等) 可能刺激子宫内膜细胞增生, 形成息肉; 家族中有子宫内膜息肉病史的女性患病风险可能增加。而增生期子宫内膜患者, 是由于在月经周期中, 雌激素和孕激素的变化调节子宫内膜的增生和脱落, 在增生期, 雌激素水平升高, 刺激子宫内膜细胞增生; 子宫内膜细胞进行有

丝分裂和分化, 形成多层排列的内膜组织; 随着子宫内膜的增生, 血管生成增加, 为内膜组织提供充足的营养和氧气^[3]。

临床诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜中, 会将病理学检查结果作为金标准, 虽然能够保证诊断效果, 但是需要获取病理组织, 花费较长时间, 不能满足患者检查需求, 因此, 寻找一种简单、快捷、有效诊断方式是十分有必要的^[4]。经阴道彩超是一种通过将高频探头放入患者阴道内, 以获取更清晰的子宫、卵巢及盆腔内其他结构图像的超声检查方法^[5]。这种方法在诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜时有着明显优势。其

一,由于探头直接接触到被检查的组织,且频率较高,因此可以获取更高分辨率的图像,使医生能够更清晰地观察子宫内膜的形态、厚度以及是否有异常回声等。其二,与传统的经腹部彩超相比,经阴道彩超无需患者憋尿,减少了检查前的准备时间,提高了检查效率。其三,由于探头距离子宫内膜更近,因此可以更准确测量子宫内膜的厚度,对于评估子宫内膜增生和息肉的大小、数量等具有重要意义。其四,经阴道彩超对于较小的子宫内膜息肉和增生病灶具有更好的检出率,尤其是对于直径小于1cm的病灶。结合文中研究结果,相较于B组,A组血流变化数据值更高($P<0.05$)。这可能是由于,在子宫内膜息肉中,雌激素和孕激素的受体表达通常较高,而孕激素受体的表达在增生期子宫内膜中更为显著,这种激素水平的差异可能导致血管生成和血流变化的差异^[6]。子宫内膜息肉常伴有炎症反应,包括免疫细胞浸润和细胞因子表达,这些炎症反应可能促进血管生成和增加血流,相比之下,增生期子宫内膜的炎症反应通常较轻^[7]。子宫内膜息肉中可能存在局部生长因子,如血管内皮生长因子和成纤维细胞生长因子,这些因子可促进血管生成和增加血流,相比之下,增生期子宫内膜中这些生长因子的表达可能较低^[8]。相较于B组,A组内膜灰阶值更高,肌层灰阶值与内膜灰阶值/肌层灰阶值之间数据差异不明显($P>0.05$)。这可能是由于,子宫内膜息肉通常是由局部子宫内膜过度增生和血管增生形成的,其组织结构更为复杂,含有更多的血管和结缔组织,因此具有更高的回声强度,即灰阶值更高^[9]。肌层是子宫的基层组织,其结构和成分相对稳定,不会因子宫内膜的变化而发生显著改变。因此,在灰阶超声图像中,肌层的灰阶值相对稳定,而内膜灰阶值/肌层灰阶值的比值也相对稳定^[10]。

综上所述,经阴道彩超诊断的应用,可观察到子宫内膜息肉及增生期子宫内膜不同类型患者血流变化、内膜灰阶值存在异常,可为两种疾病鉴别判断提供重要参考。

参考文献

- [1] 齐天博. 经阴道彩超诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜的价值[J]. 中国医疗器械信息,2023,29(14):123-125.
- [2] 刘红,余红丽,邹杰兰. 经阴道三维彩超诊断子宫内膜息肉及增生期子宫内膜的价值分析[J]. 当代医学,2020,26(22):148-149.
- [3] 张珊珊. 经阴道彩超对子宫内膜息肉和子宫内膜增生的鉴别诊断研究[J]. 实用中西医结合临床,2022,22(16):86-89.
- [4] 李好平. 经阴道联合经腹部彩超在绝经后妇女子宫内膜良恶性病变诊断中的研究价值[J]. 黑龙江医学,2023,47(4):454-456.
- [5] 李江. 经阴道三维彩超对子宫内膜息肉与子宫内膜癌的鉴别诊断价值分析[J]. 家庭医药.就医选药,2020,8(9):119.
- [6] 潘海英,李秀丽,房继超. 宫腔镜联合经阴道彩超检查在老年子宫内膜息肉诊断中的临床价值分析[J]. 临床医学工程,2021,28(5):567-568.
- [7] 赵多荣,唐维平. 经阴道彩超在子宫内膜息肉与子宫内膜癌中的鉴别诊断及特征分析[J]. 影像研究与医学应用,2022,6(20):83-85.
- [8] 李霏艳. 经阴道彩超及宫腔镜诊断子宫内膜息肉的效果分析[J]. 大医生,2023,8(9):116-118.
- [9] 薛芳芳,朱晚露. 经阴道彩超和经腹部彩超对子宫内膜病变的诊断价值比较[J]. 影像研究与医学应用,2024,8(9):125-127.
- [10] 李凡,彭春玲,冯春前. 经阴道彩超诊断子宫内膜病变的诊断价值分析[J]. 世界复合医学,2023,9(5):99-101,105.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS