

• 医学影像 •

经会阴三维超声对盆底功能障碍性疾病的诊断价值

黄水英

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析经会阴三维超声在盆底功能障碍诊断中的应用效果及临床价值。**方法** 将我院 2017 年 5 月至 2019 年 6 月收治的 42 例盆底功能障碍患者作为研究组,再选择同期体检的 42 例健康体检者作为常规组,对比两组盆膈裂孔的横径、前后径、面积以及肛提肌厚度。**结果** 经比较,研究组检测后在静息、张力、缩肛状态中盆底的横径、前后径长于常规 ($P < 0.05$);研究组的盆底面的大于常规组 ($P < 0.05$);研究组的肛提肌厚度薄于常规组 ($P < 0.05$)。**结论** 在盆底功能障碍的诊断中经会阴三维超声具有一定的指导意义,值得推广。

【关键词】 超声诊断;盆底功能障碍;三维超声**【中图分类号】** R445.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2019) 10-130-02

女性盆底功能障碍性疾病指的是盆底支持结构的缺陷、损伤以及功能障碍而导致的疾病,主要包括大小便失禁、性功能障碍、盆腔器官脱垂、反复泌尿以及生殖道的感染、慢性盆腔疼痛^[1]。近些年来,人们对女性生殖健康给予了高度地关注,各个国家已经把妇女健康指标作为实现公共卫生服务均等化的一项重要指标,将其作为衡量一个国家、地方经济发展中的刚性指标^[2]。女性一旦患有盆底功能障碍性疾病严重影响着生活质量,因此对于该疾病的诊断以及治疗有着重要的作用,本文就经会阴三维超声检查术在诊断女性盆底功能障碍性疾病中的应用效果进行研究,分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我 2017 年 5 月至 2019 年 6 月收治的 42 例盆底功能障碍患者作为研究组,再选择同期体检的 42 例健康体检者作为常规组。研究组:年龄 22~40 岁,平均 (29.63 ± 3.11) 岁。常规组:年龄 23~39 岁,平均 (29.01 ± 1.69) 岁。两组的基本资料对比无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者在检查前嘱其将膀胱排空,协助患者取截石位,

用多普勒超声仪进行诊断,将避孕套套在三维容积探头上,之后将探头置于外阴外道口与尿道外口之间,可进行二维成像,成像的矢状面将耻骨联合、膀胱颈尿道呈现出现,将扫描条件进行设置,扫描完成之后进行冻结,将有异常区用选择框的形式进行保存,并将图像质量调节后进行储存,将两侧耻骨内肌、耻骨的联合上方、阴道、尿道、直肠等进行图像的显示,之后采用三维成像将缩肛期、静息期、张力期状态下的横径、面积、前后径等进行采集。静息状态下间隔调整为 2.5 毫米,分为 8 个平面有上至下进行扫描。

1.3 观察指标

观察并记录三组经会阴三维检查后的盆底情况。

1.4 统计学分析

用 SPSS19.0 进行分数,计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

经比较,常规组的横径、前后径、面积保持在较好的状态,且较小,研究组检测后在静息、张力、缩肛状态中盆底的横径、前后径长于常规 ($P < 0.05$);研究组的盆底面的大于常规组 ($P < 0.05$);研究组的肛提肌厚度薄于常规组 ($P < 0.05$),表 1。

表 1: 对比两组检测后的盆膈裂孔横径、前后径、面积、肛提肌厚度 ($n=42$, $\bar{x} \pm s$)

组别	动作	横径 (cm)	前后径 (cm)	面积 (cm ²)	肛提肌厚度 (cm)
常规组	静息	4.12 ± 0.25	4.26 ± 0.63	14.87 ± 0.88	0.77 ± 0.35
	张力	4.22 ± 0.33	4.39 ± 0.55	13.55 ± 1.06	0.76 ± 0.55
	缩肛	4.01 ± 0.25	4.12 ± 0.41	12.60 ± 0.78	0.88 ± 0.25
研究组	静息	4.55 ± 0.88	5.99 ± 0.65	15.99 ± 1.01	0.62 ± 0.14
	张力	4.61 ± 0.75	5.49 ± 0.39	17.36 ± 0.99	0.58 ± 0.25
	缩肛	4.39 ± 0.80	4.77 ± 0.65	13.57 ± 0.89	0.69 ± 0.24

3 讨论

盆底整体的理论基础,结构决定着功能,将被破坏的结构恢复,进而也恢复了其功能,基本内容的核心理论是吊桥理论以及跳床理论^[3]。女性盆底损伤的原因是多方面的,一般与妊娠、阴道分娩、绝经以及长期腹压(慢性咳嗽、肥胖)有关,机体处于妊娠状态时,腰部向前突出,腹部向前鼓起,向下突出,使重力轴线向前移,使得腹部压力以及盆腔脏器的重力指向盆底肌肉,加上子宫重量日益加重,使得盆底肌

肉长期处于受压状态,而逐渐松弛;产后早期的盆底损伤,阴道分娩后会引引起盆底肌收缩力量减弱,在产后 8 个月盆底括约肌收缩力尚不能恢复到产前的水平,有 34% 妇女产后 6 周不能主动有效收缩盆底,若盆底神经损伤会损伤会阴神经,进而引起盆底肌肉收缩之间的时间延长;对尿道尿机制的影响,尿道关闭压力降低,有效尿长度会缩短^[4-5]。

超声三维成像是在二维超声的基础上,将连续的不同平面的二维图像进行计算机处理,得到一个重建的有立体感的图形。本文就健康体检的妇女以及盆底功能障碍妇女的会阴超声检验结果可知:研究组检测后在静息、张力、缩肛状态

(下转第 132 页)

作者简介:黄水英(1988-)女,福建连城人,学历大学本科,住院医师,从事超声医学方面工作。

3 讨论

缺血缺氧性脑病新生儿的病理特点较为复杂, 导致脑缺血出现紊乱情况, 其氧代谢功能减弱, 存在脑水肿症状等。增强缺血缺氧性脑病新生儿尽早诊断十分重要, 有助于缺血缺氧性脑病新生儿的临床早期针对性治疗。

CT 检查方法采取较低剂量辐射实施扫描检查, CT 检查方法应用于缺血缺氧性脑病新生儿临床诊断中, 能够减少对其脑组织带来的损害, 安全性较高。不过, CT 检查方法运用在缺血缺氧性脑病新生儿临床诊断中很难对灰白质交界位置实施鉴别诊断^[3]。磁共振检查的安全性相对更高, 在缺血缺氧性脑病新生儿临床诊断中更为适用^[4]。而且, 磁共振检查的分辨率相对比较高, 可以对新生儿脑部相关解剖结构予以清楚检出, 磁共振检查也可对新生儿相关神经元受损情况予以反映^[5]。

该文指标体现出, 和 CT 检查方法予以相比, 缺血缺氧性脑病新生儿采取磁共振检查的检出总计率提升, 磁共振检查、CT 检查对脑室内出血、脑室周围出血检出状况差异不大, 磁共振检查对蛛网膜下腔出血检出情况更多, CT 检查对基底节

区出血检出情况更多。表明磁共振检查能够促使缺血缺氧性脑病新生儿的诊断准确率提升, 减少误诊和漏诊情况。

综上所述, 缺血缺氧性脑病新生儿的临床诊断中应依据其实际状况选用磁共振检查或 CT 检查, 其中, 磁共振检查的诊断准确性相对更高一些, 不过, 其检查花费会比较多, 应予以合理选取。

参考文献:

- [1] 李鑫. CT 和 MRI 诊断新生儿缺血缺氧性脑病效果比较 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(8):70-70, 72.
- [2] 万志华. CT 对新生儿缺血缺氧性脑病的诊断价值探讨 [J]. 当代医学, 2016, 22(2):18-19.
- [3] 韦智杰. CT 对新生儿缺血缺氧性脑病的诊断价值 [J]. 世界复合医学, 2018, 4(2):61-63.
- [4] 田志尤. CT 在新生儿缺血缺氧性脑病中的诊断价值 [J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(4):121-123.
- [5] 郭起飞. 磁共振影像与 CT 对于新生儿缺血缺氧性脑病影像诊断价值研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(15):59-61.

(上接第 129 页)

其他疾病相混淆, 在诊断脊柱结核时, 必须引入先进的检测技术, 确保诊断的准确性。在对脊柱结核的临床诊断工作中, 诊断医师往往需要根据患者椎体骨的损伤程度、椎间盘损伤以及椎间隙狭窄程度等特征, 来与骨科肿瘤与转移性肿瘤等疾病加以区分。而 CT 扫描以及 MRI 影像检测都可以更准确的获取上述信息参数, 将患者脊柱区域的断面以图像的形式呈现出来, 这样便于医师更好的判断患者是否患有脊柱结核, 减少误诊的发生。

通过本次研究表明, CT 扫描以及 MRI 影像检测可以准确的检测出患者患处部位脊柱的情况, CT 扫描对脊柱部位钙化灶的分辨率更高, 而 MRI 影像检测可以完成对患者病灶区域大小、病灶性质的早期鉴别。医师应该根据两种诊断方法的

特点, 将两种方法联合运用在脊柱结核的诊断工作之中, 这样可以发挥每种检测技术的诊断优势, 进而提高诊断的准确性, 确保较好的鉴别率。

参考文献:

- [1] 周冰. 脊柱结核的 CT 及 MRI 影像诊断价值分析 [J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(12):1774-1775.
- [2] 卢东霞, 张凤翔, 晨曦, 李文华. 脊柱结核的 CT 及 MRI 影像诊断价值 [J]. 影像技术, 2014, 26(05):13-14.
- [3] 康丽. 对比分析脊柱结核的 CT、MRI 影像诊断价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(18):19-20.
- [4] 王辉, 唐晨虎, 童俊, 陈新. CT 与 MRI 影像在诊断脊柱结核方面的诊断价值分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(02):44-45.

(上接第 130 页)

中盆底的横径、前后径长于常规 ($P < 0.05$); 研究组的盆底面的大于常规组 ($P < 0.05$); 研究组的肛提肌厚度薄于常规组 ($P < 0.05$), 研究组的盆膈裂孔形态呈圆形结构较健康人松散, 如果患者有盆底器官脱垂的情况, 三维超声显示的效果较清楚, 从检测的结果可知, 研究组患者的肛提肌较薄, 且两侧耻骨直肠肌不对称、不连续, 盆膈裂孔会失去典型的“V”形、“U”形, 进而出现耻骨直肠肌收缩功能下降的情况, 且一侧膨出。以往的二维超声检测方式对于矢状面、冠状面盆底结构虽然可以显示清楚, 但是不能够对盆底的横断面图获得, 若患者有盆底疾病容易忽略, 也无法提供出准确的数据, 便于临床作为治疗的参考依据。三维超声的应用解决的二维超声不能够实现的测量, 可以对膀胱经、尿道以及宫颈等部位进行不同角度的全层扫描, 还可以对肛提肌裂孔等进行观察, 对肛提肌等的厚度进行测量, 为临床诊断以及治疗盆底障碍性疾病提供依据。

综上所述: 经会阴超声三维检测女性盆底肌功能障碍性疾病具有一定的指导意义。

参考文献:

- [1] 陈静, 黄晴, 韦玮, 练丹, 计柳玉, 冯艳. 经会阴三维超声评价女性盆底功能障碍性疾病的诊断价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2014, 16(06):373-375.
- [2] 陈荣杰. 经会阴三维超声对初产女性盆底功能障碍性疾病的初步研究 [D]. 河南, 河南中医药大学, 2016.
- [3] 冯娟, 王瑶, 张春云, 边莹. 经会阴三维超声对盆底功能障碍性疾病的诊断价值 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(06):67-68.
- [4] 江宁珠, 姜伟, 敖贵文, 等. 经会阴超声对女性盆底功能障碍性疾病的临床应用观察 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2017, 9(6):69-72.
- [5] 张茂春, 王琦, 张红薇, 郭媛媛, 陈娇. 经会阴三维超声在盆底功能障碍性疾病诊断中的应用价值研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 5(12):30-31.
- [6] 刘菲菲, 孙建高岩冰, 等. 经会阴实时三维超声在女性后盆腔功能障碍所致便秘中的诊断价值 [J]. 中国超声医学杂志, 2017, 33(5):453-455.