· 论著 ·

# 分析卵巢子宫内膜异位囊肿的CT表现特点及对CT诊断水平的影响

马煜磊[*]
河南省南阳市医学高等专科学校第一附属医院 (河南 南阳 473000)

【摘要】**目的** 观察卵巢子宫内膜异位囊肿的CT表现特点及对CT诊断水平的影响。**方法** 选择2017年5月至2020年5月于医院治疗的50例卵巢子宫内膜异位囊肿患者，以随机数字表法分组，研究组25例给予CT检查，对照组25例给予MR检查，分析CT检查卵巢子宫内膜异位囊肿表现特点，观察两组患者囊性包块、囊壁增厚、囊内高密度影病灶情况，计算诊断率。**结果** CT检查卵巢子宫内膜异位囊肿表现为囊壁增厚、囊内高密度影病灶、囊性包块等，多为囊状肿物，囊内密度不均，囊壁厚度不均，可达到40~60HU CT值，给予增强扫描，囊壁厚度可见环形强化；研究组CT检查有8例囊性包块，8例囊壁增厚，8例囊内高密度影病灶，诊断率为96.00%，对照组MR检查有6例囊性包块，3例囊壁增厚，4例囊内高密度影病灶，诊断率为52.00%($P<0.05$)，差异有统计学意义。**结论** 卵巢子宫内膜异位囊肿在CT检查下具有明显特征性，诊断率可达96.00%，较MR诊断率高，其诊断水平显著，可广泛运用于临床。

【关键词】卵巢子宫内膜异位囊肿；CT；表现特点；诊断水平
【中图分类号】R320.31
【文献标识码】A
**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2023.01.025

# To Analyze the CT Features of Ovarian Endometriosis Cyst and Its Influence on CT Diagnosis

MA Yu-lei[*].
The First Affiliated Hospital of Nanyang Medical College, Nanyang 473000, Henan Province, China

**Abstract:** ***Objective*** To observe the CT features of ovarian endometriosis cyst and its influence on CT diagnosis. ***Methods*** 50 patients with ovarian endometriosis cyst treated in the hospital from May 2017 to May 2020 were randomly divided into two groups. 25 patients in the study group were given CT examination and 25 patients in the control group were given MR examination. The characteristics of ovarian endometriosis cyst examined by CT were analyzed. The cystic mass, thickening of cyst wall and high-density shadow lesions in the capsule were observed in the two groups, Calculate the diagnostic rate. ***Results*** The CT findings of ovarian endometriosis cysts were cystic wall thickening, high-density shadow lesions and cystic masses. Most of them were cystic masses. The density in the cyst and the thickness of the cyst wall were uneven, which could reach the value of 40~60 huct. When enhanced scanning was given, the thickness of the cyst wall showed circular enhancement; There were 8 cases of cystic mass, 8 cases of cystic wall thickening and 8 cases of high-density lesions in the study group, and the diagnostic rate was 96.00%. There were 6 cases of cystic mass, 3 cases of cystic wall thickening and 4 cases of high-density lesions in the control group, and the diagnostic rate was 52.00% (P< 0.05). ***Conclusion*** Ovarian endometriosis cyst has obvious characteristics under CT examination. The diagnostic rate can reach 96.00%, which is higher than that of Mr. its diagnostic level is significant. It can be widely used in clinic.

***Keywords: Ovarian Endometriosis Cyst; CT; Performance Characteristics; Diagnostic Level***

卵巢子宫内膜异位囊肿是临床常见妇科疾病，指子宫内膜组织出现在宫体肌层及子宫腔被覆内膜以外其它组织[1-2]。卵巢子宫内膜异位囊肿具有较高发病率，在卵巢肿瘤中占比高达1/3，多发于生育年龄期妇女，发病率高达3%~~10%[3]。卵巢子宫内膜异位囊肿可导致卵巢功能障碍，主要临床表现为屡次周期性出血、不孕、痛经、月经失调等，严重影响患者生命质量[4-5]。早期诊断及治疗，有助于保护卵巢功能，防止病情恶化，改善患者预后。CT是临床常见检查技术，具有较高诊断率，故本次研究旨在观察卵巢子宫内膜异位囊肿的CT表现特点及对CT诊断水平的影响，具体研究结果如下：

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择2017年5月至2020年5月于医院治疗的50例卵巢子宫内膜异位囊肿患者，以随机数字表法分组，研究组25例，年龄20~50岁，平均年龄(31.81±3.32)岁，平均卵巢直径为(61.12±5.52)mm；对照组25例，年里21~50岁，平均年龄(31.75±3.23)岁，平均卵巢直径为(61.27±5.36)mm。比较两组患者一般资料($P>0.05$)，差异无统计学意义，具有可比性。

纳入标准：经手术、腹腔镜或超声介入等检查确诊为卵巢子宫内膜异位囊肿；给予MR、CT检查；年龄在20~50岁之间；无酗酒史，月经规律。排除标准：患者存在精神疾病或无法沟通者；依从性差不配合研究者；合并其它恶性肿瘤患者；有卵巢囊肿剥除史、一侧附件切除史。

**1.2 方法**

1.2.1 对照组 给予患者MR 扫描检查，采用1.5T磁共振成像仪(德国西门子股份公司，Siemens NOVUS)检查，给予快速自旋回波$T_1$加权像，7mm层间距，6mm 层厚度， 420ms TR，8ms TE，380 mm FOV范围，512×512矩阵，NEX 次数为4；快速$T_2$加权像，7 mm层间距，6mm层厚度，340ms TR，136ms TE，380mm FOV范围，512×512矩阵，NEX次数为4。检查前先指导患者联系平稳呼吸，为了减少伪影，必要时可腹带加压，脐水平向下到耻骨联合为扫描范围，根据患者肿瘤大小情况调整扫描范围，后期获取图像。

1.2.2 研究组 给予患者16层螺旋CT(美国GE公司，Light speed )检查，200~250mA电流，120~140kV管电压，512×512矩阵，50cm视野，1.25mm间距，2.5mm厚度，脐水平向下到耻骨联合为扫描范围，根据患者肿瘤大小情况调整扫描范围，部分患者需要增强扫描。

**1.3 观察指标** 分析CT检查卵巢子宫内膜异位囊肿表现特点，观察两组患者囊性包块、囊壁增厚、囊内高密度影病灶情况，计算诊断率。

**1.4 统计学方法** 数据分析采用SPSS 21.0统计软件进行，计数数据资料以(%)表示，给予$\chi^2$检验，$P<0.05$表示差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 CT检查卵巢子宫内膜异位囊肿表现特点** CT检查卵巢子

---

【第一作者】马煜磊，女，主治医师，主要研究方向：妇科。E-mail：zhishi1027@163.com
【通讯作者】马煜磊

宫内膜异位囊肿表现为囊壁增厚、囊内高密度影病灶、囊性包块等，多为囊状肿物，囊内密度不均，囊壁厚度不均，可达到40~60HU CT值，给予增强扫描，囊壁厚度可见环形强化。

**2.2 两组诊断结果比较** 研究组8例囊性包块，8例囊壁增厚，8例囊内高密度影病灶，诊断率为96.00%，对照组6例囊性包块，3例囊壁增厚，4例囊内高密度影病灶，诊断率为52.00%($P<0.05$)，差异有统计学意义，见表1 。

**表1 两组诊断结果比较**

| 组别 | 例数 | 囊性包块(例) | 囊壁增厚(例) | 囊内高密度影病灶(例) | 诊断率(%) |
|---|---|---|---|---|---|
| 对照组 | 25 | 6 | 3 | 4 | 52.00 |
| 研究组 | 25 | 8 | 8 | 8 | 96.00 |
| $\chi^2$ | | | | | 10.395 |
| $P$ | | | | | 0.001 |

## 3 讨 论

卵巢子宫内膜异位囊肿是临床常见妇科疾病，其病因尚不明确，目前有免疫功能紊乱、细胞因子、子宫内膜种植等学说，其中子宫内膜种植说服力更大，可能是子宫内膜于经期脱落，并透过输卵管倒流种植所形成，通过血行及淋巴道转移到卵巢上所致[6-7]。囊肿表面为灰白色，并镶嵌有棕色斑块，腔内有黏稠性、暗褐色陈旧出血，呈巧克力状，故也称巧克力囊[8]。卵巢子宫内膜异位囊肿可受性激素刺激，反复出血，产生纤维化，其还可与周围组织产生粘连，包裹为囊肿，血液在囊内形成积血，提升囊内压力，导致薄弱的囊壁处出现破裂口，而破扣处可将部分积血流出，缩小囊体积，血流淌至盆腔，刺激腹膜，产生疼痛，还可使盆腔器官之间产生黏连，影响患者生命质量，需及时给予有效诊断，采取治疗措施[9-10]。

MR、CT、X线、超声等均是卵巢囊肿影像学主要诊断方式，其中MR对软组织具有较高分辨率，可在三维空间中了解卵巢囊内结构，但其检查价格昂贵，敏感度不足；X线卵巢囊肿分期判断效果较好，但其具有较大限制，不利于患者接受；超声检查价格低廉、无创、可重复、操作简单，常用于囊肿定位，但空间分辨率差，超声造影可判断肿瘤性质，但很少运用于卵巢肿瘤，较多医院并无技术储备[11-12]。CT在临床运用广泛，具有覆盖范围广、扫描速度快等优点，可现实卵巢完整部位，定性诊断卵巢囊肿；CT扫描卵巢囊肿边界清晰度高，可用于观察卵巢囊肿直径、形状、有无壁结节、囊壁有无强化、囊壁厚度与均匀度；卵巢子宫内膜异位囊肿在CT扫描下表现为囊壁增厚、囊内高密度影病灶、囊性包块等，多为囊状肿物，囊内密度不均，囊壁厚度不均，可达到40~60HUCT值，给予增强扫描，囊壁厚度可见环形强化[13-14]。在本次研究中，研究组检查诊断率为96.00%，对照组诊断率为52.00%($P<0.05$)，说明CT在卵巢子宫内膜异位囊肿中具有较高诊断水平。

综上所述，卵巢子宫内膜异位囊肿在CT检查下具有明显特征性，诊断率可达96.00%，较MR诊断率高，其诊断水平显著，可广泛运用于临床。

## 参考文献

[1]阎恺,陈小琳,王胤人,等. 腹腔镜下卵巢子宫内膜异位囊肿术后卵巢储备功能评价中抗苗勒氏管激素的应用价值[J].海南医学,2021,32(6):711-714.

[2]原仲晖,金新安,区俊兴,等.子宫内膜异位囊肿破裂MRI分析[J].罕少疾病杂志,2014(5):31-34.

[3]张文晖.经阴道彩色多普勒超声在多囊卵巢综合征诊断中的应用价值[J].中国妇幼保健,2014,29(4):627-628.

[4]李烨,刘爱连,鞠烨,等.单源双能CT平扫能谱综合分析鉴别诊断卵巢子宫内膜异位囊肿和卵巢输卵管积脓或积水[J].中国医学影像学杂志,2018,26(8):612-615.

[5]李晓燕,冷金花,郎景和,等.不同类型卵巢子宫内膜异位囊肿临床特点及疗效分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(2):124-125.

[6]江海燕,张世科,成官迅.20例卵巢子宫内膜异位囊肿的CT和MRI表现的分析[J].中外医疗,2014,33(4):178-179.

[7]赵治.超声弹性成像对子宫内膜异位和出血性卵巢囊肿的鉴别诊断价值[J].山东医药,2019,59(22):74-76.

[8]姚晓曦.腹腔镜卵巢巧克力囊肿剔除术中不同止血方式对卵巢功能的影响研究[J].实用医技杂志,2019,26(8):1058-1060.

[9]王春伟,刘春艳,董丹,等.肝下巨大卵巢成熟性囊性畸胎瘤并发对侧卵巢子宫内膜异位囊肿1例报告及文献复习[J].吉林大学学报(医学版),2018,44(1):182-185.

[10]李向阳,陈远明.卵巢子宫内膜异位囊肿临床诊断中低场磁共振成像的准确性及安全性研究[J].中国医学创新,2020,17(22):142-146.

[11]杨敬英,王建华,王金锐,等.超声引导穿刺酒精硬化治疗子宫内膜异位囊肿的疗效观察[J].中国医学影像技术,2010,26(3):283-284.

[12]刘衡,张道恩,柏永华,等.卵巢良性囊性病变的CT、MRI表现[J].实用放射学杂志,2017,33(8):1226-1229,1255.

[13]李莉,蒋睿,马彩玲.CT对卵巢子宫内膜异位囊肿的诊断及鉴别诊断价值分析[J].中国CT和MRI杂志,2016,14(8):28-30.

[14]王宝.CT对卵巢子宫内膜异位囊肿的诊断及鉴别诊断价值研究[J].智慧健康,2019,5(30):5-6.

(收稿日期：2021-11-08)
(校对编辑：何镇喜)

◆

（上接第 51 页）

护理人员根据患者疼痛记录表，准确掌握每位患者疼痛性质、疼痛程度和发作频率、持续时间，提高护理评估针对性，为后续疼痛干预针对性提高提供帮助。这是观察组VAS分值和PRI、PPI分值低于对照组($P<0.05$)的重要原因；同时这种引导患者参与疼痛管理和并发症管理的方式，不仅提高护理针对性，还能促进患者掌握简单的自我护理技巧，及时预防并发症，减少并发症发生风险，并满足患者护理需求，建立护患良好关系，故观察组疼痛护理满意总分高于对照组($P<0.05$)，并发症发生率低于对照组($P<0.05$)，并发症减少能避免并发症引起的疼痛，这也是观察组术后疼痛度更轻的重要原因。

综上所述，目标策略针对性护理能有效缓解ERCP胆总管取石术后疼痛，减少并发症，提高患者对护理的满意度。

## 参考文献

[1]李惠云,张春梅,罗兴敏,等.目标策略的针对性护理干预对胫腓骨骨折患者术后下肢DVT发生率的影响[J].黑龙江中医药,2019,48(3):219-220.

[2]卯姣娜,许红霞.多学科协作式疼痛管理模式在四肢长骨骨折术后护理中的应用及对患者应对方式的影响[J].罕少疾病杂志,2021,28(2):97-98.

[3]王金婷,万元春,张华国,等.内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)治疗胆总管结石效果、疼痛度及并发症分析[J].当代临床医刊,2022,35(1):1-2.

[4]岳伟,李茂月,李婷,等.足三里针灸对ERCP术后疼痛、情绪及疼痛护理满意度的影响[J].包头医学院学报,2021,37(6):53-55.

[5]朱江源,黄志刚,王光明.不同辅助插管对插管困难型内镜逆行胰胆管造影术插管效果及术后急性胰腺炎的影响因素分析[J].河北医学,2022,28(7):1135-1141.

[6]徐丽婧.临床护理路径联合集束化护理在ERCP患者围术期中的应用[J].西藏医药,2022,43(1):114-116.

[7]王丽萍.针对性护理在老年胆总管结石行治疗性ERCP中的应用分析[J].医学食疗与健康,2022,20(6):121-124.

[8]崔晴.综合护理护理在ERCP患者中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2022,26(3):33-35.

[9]赵媛媛.目标策略的针对性护理干预在胆总管结石患者ERCP术围手术期中的应用[J].首都食品与医药,2020,27(5):179.

[10]张云.目标策略的针对性护理干预对踝关节骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(27):166-167.

(收稿日期：2022-08-13)
(校对编辑：何镇喜)