

宫腔镜和经阴道B超在子宫内膜息肉诊断中的价值对比

Comparison of value of hysteroscopy and transvaginal ultrasound on the diagnosis of endometrial polyps

彭文慧 欧阳丽萍

Wenhui Peng Liping Ouyang

中山大学附属第三医院 中国·广东 广州 510630

The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510630, China

摘要:目的 对比宫腔镜和经阴道B超在子宫内膜息肉诊断中的价值。方法 选取2019年7月至2020年7月我院就诊的疑似子宫内膜息肉患者141例,均行宫腔镜检查及经阴道B超检查,以手术后取内膜组织活检的组织病理学诊断结果为金标准,比较两种方式的诊断价值。结果 经过宫腔镜检查及经阴道B超检查,宫腔镜检查的特异度及阴性预测值(73.91%,23.94%)高于经阴道B超检查(8.7%,5.71%)($P<0.05$)。结论 与经阴道B超相比,宫腔镜具有较高的特异度及阴性预测值,可以降低误诊率,对于有异常子宫出血的子宫内膜息肉患者可以做出更好的早期诊断。

Absrtact: Objective: To compare the hysteroscopy and transvaginal ultrasound on the diagnosis of endometrial polyps. Method: Selecting 141 patients who are suspected with endometrial polyp in our hospital from July 2019 to July 2020, to do hysteroscopy examination and transvaginal ultrasound examination. To compare the diagnostic value of two ways with the goldern standard that the histopathological diagnosis of endometrial biopsy. Results: After hysteroscopy examination and transvaginal ultrasound examination, negative predictive value of hysteroscopy examination of specific degrees (73.91%, 23.94%) than by transvaginal ultrasound (8.7%, 5.71%) ($P<0.05$). Conclusion: Compared to transvaginal ultrasound, the specific degree and negative predictive value of hysteroscopy examination is high, the patients with abnormal uterine bleeding can make better eliminate diagnosis and follow-up treatment.

关键词:宫腔镜;子宫内膜息肉;超声

Keywords: Hysteroscopy; Endometrial polyp; Ultrasound

DOI: 10.36012/pmr.v2i4.2723

1 引言

子宫内膜息肉(polyp)是子宫内膜局部内膜增生过长所致,数量可单个或多个,直径从数毫米到数厘米,可分无蒂和有蒂,息肉由子宫内膜腺体、间质和血管组成。在异常子宫出血(Abnormal uterine bleeding, AUB)原因中21%~39%为子宫内膜息肉^[1]。子宫内膜息肉大部分有异常子宫出血的临床表现,大部分为良性,小部分存在恶变可能,可通过症

状、体征、超声,初步诊断,确诊需在宫腔镜下摘除送病理检查。本研究拟通过对疑似子宫内膜息肉患者行宫腔镜检查及经阴道B超检查,对比两者的诊断价值。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取于2019年7月至2020年7月我院门诊就诊的141例疑似子宫内膜息肉患者为研究对象,均行宫腔镜检查术及

【作者简介】彭文慧(1990~),女,广东广州人,硕士研究生,从事妇产科学研究。

经阴道 B 超检查,并术中行内膜活检。其中最年轻为 21 岁,最大年龄为 65 岁,平均年龄(36.49±9.53)岁。

2.2 方法

全部 141 例疑似子宫内膜息肉患者均行宫腔镜检查及经阴道 B 超检查,均使用相同的宫腔镜设备,宫腔镜角度为 30°。(1)经阴道 B 超检查:排空膀胱,取截石位,超声探头表面涂抹适量耦合剂,使用避孕套套住探头,并将其送入阴道后穹窿位置,观察病灶位置与子宫内膜厚度等情况。(2)宫腔镜检查诊断术前常规查心电图、血常规、阴道分泌物等,并禁食 6—8 小时,排空膀胱,常规消毒铺巾,以 0.9%生理盐水作为膨宫剂,使压力维持在 80~100mmHg,置入宫腔镜观察宫腔形态、内膜厚度、病灶情况等,常规行子宫内膜活检送病理检查。

2.3 统计学处理

本次研究的 141 例患者所有数据均行 SPSS 13.0 软件处理,例数用 n 表示,其中计数资料用百分比表示进行检验,计量资料用表示($\bar{x}\pm s$),进行 t 检验,检验值 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

经阴道 B 超诊断子宫内膜息肉的灵敏度、特异度、阳性预测值、阴性预测值分别是:72.03%(85/118)、8.70%(2/23)、80.19%(85/106)、5.71%(2/35),宫腔镜检查诊断子宫内膜息肉的灵敏度、特异度、阳性预测值、阴性预测值分别是:34.24%(64/118)、73.91%(17/23)、91.43%(64/70)、23.94%(17/71),见表 1 及表 2。

表 1 经阴道 B 超检查及宫腔镜检查在子宫内膜息肉的诊断结果

组织病理学诊断	经阴道 B 超检查		宫腔镜检查		总计
	阳性	阴性	阳性	阴性	
阳性	85	33	64	54	118
阴性	21	2	6	17	23

表 2 两组诊断子宫内膜息肉的结果比较(%)

组别	灵敏度	特异度	阳性预测值	阴性预测值
宫腔镜组	34.24	73.91	91.43	23.94
超声组	72.03	8.70	80.19	5.71
χ^2 值	8.029	20.175	4.101	5.295
P	<0.05	<0.01	<0.05	<0.05

4 讨论

子宫内膜息肉的发生机制暂不清楚,多考虑与其生活习惯、雌激素水平过高等密切相关,长期妇科炎症刺激、及其他如年龄、代谢综合征等都是子宫内膜息肉的发病高危因素。近年来子宫内膜息肉的患者数量不断增加,若息肉较大或突

入颈管的息肉,已发生感染、坏死等,因此门诊患者有利于患者病情的早期诊断、对症治疗。子宫内膜息肉的诊断上多依赖患者症状、体征及超声检查。超声检查可分为经阴道 B 超及经腹部超声检查,再有超声造影检查等,经腹部超声检查会通常受到子宫位置、病变部位、胃肠鼓气等影响,漏诊与误诊率相对较高。有研究^[2]显示,经阴道超声学检查对子宫内膜病变的显示显著优于常规腹部超声学检查。目前,临床上主要采用宫腔镜、超声检测方式鉴别诊断子宫内膜息肉。宫腔镜作为可以直接观察宫腔内形态、内膜病灶部位等情况的检查手段,对各种子宫内膜病变具有较好的识别能力。张春丽^[3]等通过分析 84 例行分别传统诊刮及宫腔镜电切的病人,发现门诊宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床有效率高,可缩短手术耗时,减少出血,恢复血红蛋白和正常子宫内膜厚度,具有准备时间短、手术时间短、费用较低廉、患者接受程度高的优点,并且对于病灶比较小的子宫内膜息肉,可以直接切除,避免二次手术,因此,有研究^[4]显示开展日间宫腔镜子宫手术是完全安全的,社会经济效益显著。

本研究中,宫腔镜检查及经阴道 B 超检查组的灵敏度、特异度、阳性预测值、阴性预测值比较中,两组比较均有统计学差异,经阴道 B 超具有较高的灵敏度,与沈晓萍^[5-6]等对 108 例子宫内膜息肉患者分别行宫腔镜检查及超声检查得出的宫腔镜较经阴道 B 超具有较高的灵敏度及特异度结果不一样,本研究得出的结果提示经阴道 B 超对于子宫内膜息肉的初步筛查具有较低的漏诊率,而宫腔镜检查对于子宫内膜息肉的进一步诊断具有较低的误诊率,并且有较高的阴性预测值,对于子宫内膜息肉的早期诊断及治疗具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 人民卫生出版社, 2018.
 [2] 王玉珍,王芳,王玲君. 经阴道彩色多普勒超声在子宫内膜病变诊断中的应用研究[J]. 中国妇幼保健, 2012,27(21):3335-3336.
 [3] 张春丽. 门诊宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床有效性评析[J]. 中国社区医师, 2018,34(11):69-70.
 [4] 陈鹏,杨清. 日间宫腔镜手术的经验分析[J]. 中国医科大学学报, 2019,48(12):1147-1149.
 [5] 沈晓萍,曹作增,王梅. 阴道 B 超与宫腔镜对子宫内膜息肉的诊断价值对比研究[J]. 中国妇幼保健, 2014,29(01):152-153.
 [6] 熊荣勤. 宫腔镜和经阴道 B 超在子宫内膜息肉中的诊断效果对比分析[J]. 医学食疗与健康, 2020,18(17):183-193.