

子宫内膜息肉样病变超声检查与病理对比分析

胡莉莉, 张国静

定兴县医院 河北保定

【摘要】目的 分析子宫内膜息肉样病变患者行超声检查与病理结果对比分析。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的疑似子宫内膜息肉样病变患者 63 例, 均行超声检查与病理检查, 分析两种检查方式诊断结果。**结果** 病理诊断显示, 检出子宫内膜息肉样病变阳性 57 例, 阴性 6 例; 超声诊断显示, 检出子宫内膜息肉样病变阳性 56 例, 阴性 7 例。两组诊断结果与诊断灵敏度和准确度差异经分析无统计学意义 ($P>0.05$), 但特异性存在显著差异 ($P<0.05$)。**结论** 临床中对子宫内膜息肉样病变进行超声检查具有较好效果, 能够提供病变相关信息, 确诊患者情况, 以更好展开后续治疗。

【关键词】 子宫内膜息肉样病变; 超声检查; 病理检查

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250055

Comparative analysis of ultrasound examination and pathology of endometrial polypoid lesions

Lili Hu, Guojing Zhang

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the comparison between ultrasound examination and pathological results in patients with endometrial polypoid lesions. **Methods** 63 patients with suspected endometrial polypoid lesions admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were included, all of whom underwent ultrasound examination and pathological examination. The diagnostic results of the two examination methods were analyzed. **Results** Pathological diagnosis showed that 57 cases were positive and 6 cases were negative for endometrial polypoid lesions; Ultrasound diagnosis showed that 56 cases were positive and 7 cases were negative for endometrial polypoid lesions. The difference in diagnostic sensitivity and accuracy between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$), but there was a significant difference in specificity ($P<0.05$). **Conclusion** Ultrasound examination of endometrial polypoid lesions has a good effect in clinical practice, providing relevant information about the lesions, confirming the patient's condition, and facilitating subsequent treatment.

【Keywords】 Endometrial polypoid lesions; Ultrasonic examination; Pathological examination

子宫内膜息肉样病变是子宫内膜的一种增生性改变, 是子宫内膜的常见疾病。在增生性改变的基础上, 局部病灶会出现过度增生的良性病变。这种病变在临床中常表现为月经淋漓不尽、经期延长或不规则阴道出血等症状^[1]。尽管子宫内膜息肉样病变大多数情况下是良性的, 但其与子宫粘膜下肌瘤、子宫内膜增生过长以及子宫内膜癌等疾病在临床表现和超声图像上存在一定的相似性, 因此鉴别诊断显得尤为重要。超声检查和病理检查为临床中常见的诊断方式^[2]。本研究中, 即分析了对冠心病心绞痛患者实施心理护理干预的临床效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的疑似子宫内膜息肉样病变患者 63 例。

纳入标准: (1) 临床存在阴道点滴出血或不规则流血、月经时间延长等症状; (2) 无精神疾病、认知障碍者。

排除标准: (1) 超声检查禁忌症者; (2) 临床资料不完整者。患者年龄区间 20~80 岁, 平均 (47.38±3.36) 岁。患者均为自愿参与研究。本研究内容符合我院医学伦理委员会研究开展相关要求。

1.2 方法

患者均行超声检查与病理检查。

1.2.1 超声检查

(1) 检查前准备: 患者尽量安排在月经过后的一到两个星期内进行, 此时子宫内膜较薄, 有利于观察宫腔内的病变情况。检查前至少 3 天, 不要使用阴道灌水器, 以避免对宫腔环境造成干扰。

(2) 超声检查过程: 在超声探头的外部套避孕套并涂抹少量的耦合剂, 以减少空气干扰, 提高图像清晰度。患者取截石位, 将扫查面面向前方, 然后从阴道外口经阴道将探头送至阴道穹窿位置, 轻抵子宫。以旋转和倾斜等不同手法对子宫的各个平面进行多方位检查, 全面观察子宫内膜的形态、厚度以及是否存在异常回声。

(3) 超声检查诊断方法: ①评估局灶性团块: 首先评估宫腔内是否存在局灶性团块。子宫内膜息肉通常表现为内膜腔内形态规则、边缘清晰的局灶性实性团块, 多为稍高回声(相对于子宫肌层回声), 偶或等回声, 团块内部可出现弥漫分布的小无回声区。②分析“三线征”关系: 若宫腔内存在局灶性团块, 进一步评估团块与内膜“三线征”的关系。子宫内膜息肉周围总是完整包绕着子宫内膜的基底层高回声线, 且常出现串珠征。③观察血管蒂征: 血管蒂征是子宫内膜息肉的特征性超声表现, 指彩色多普勒显示单支起源于子宫内膜肌层结合带的动脉滋养宫内局灶性团块。该单支滋养动脉进入息肉内部可出现分支, 显示息肉内部多支动脉和/或静脉血流信号。

1.2.2 病理检查

(1) 病理学检查前的准备: 详细了解患者的发病情况、症状(如月经紊乱、异常阴道出血、阴道分泌物异常等)以及既往病史。进行全面的体格检查, 特别注意子宫颈口是否有脱出的肿物。

(2) 检查措施: ①组织活检: 若病变累及宫颈, 可从宫颈上取一小块组织样本进行实验室分析, 评估宫颈细胞是否存在异常增生或癌变。子宫内膜活检可使用特殊工具从子宫内壁取出一小部分组织样本, 以

供实验室分析是否发生病变。宫腔镜下组织活检可在宫腔镜下, 对可疑病灶进行活检, 获取少量组织样本后送至实验室进行病理分析。②病理检查流程: 通过切取、钳取或穿刺等方法, 从患者体内取出病变组织。在很短的时间内(通常不超过一个小时), 用中性福尔马林固定液充分浸泡标本, 并和病理检查单一起送到病理科进行登记验收。病理科医师核对病人的病变组织标本, 并完成肉眼检查和病理标本的取材。病理科技师对取材组织完成脱水、包埋、切片、染色、制片等一系列复杂的工序。病理医师在显微镜下观察病理切片, 结合患者的临床资料和病理形态学特点, 做出疾病的病理学诊断。

1.3 观察指标

以病理检查为诊断金标准, 分析两组诊断结果。并对比两种诊断方式准确度、灵敏度和特异度情况。

1.4 统计学分析

研究数据纳入 SPSS20.0 统计学软件处理, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”为计量资料, χ^2 和%为计数资料, $P < 0.05$ 时两组差异有统计学意义。

2 结果

2.1 诊断结果对比

病理诊断显示, 检出子宫内膜息肉样病变阳性 57 例, 阴性 6 例; 超声诊断显示, 检出子宫内膜息肉样病变阳性 56 例, 阴性 7 例。两组诊断结果差异经分析无统计学意义 ($P > 0.05$), 如表 1。

2.2 诊断效能对比

经分析显示, 两种检查方式准确度、灵敏度差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 但特异度存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

3 讨论

子宫内膜息肉样病变是妇科常见的一种宫腔内良性病变, 它指的是局部的子宫内膜腺体和间质以及伴随的血管过度生长, 突入到子宫腔内。这种病变可以生长在子宫腔内的任何部位, 形态多样, 大小不等, 既可以单个生长, 也可以多个弥漫在整个子宫里面。

表 1 超声诊断与病理诊断结果对比[n,(%)]

检查方式	受检例数	诊断阳性	诊断阴性
超声检查	63	57	6
病理检查	63	56	7
χ^2	-	0.086	
P	-	0.770	

表2 超声诊断与病理诊断效能对比[n,(%)]

检查方式	受检例数	准确度	灵敏度	特异度
超声检查	63	100%	98%	71.43%
病理检查	63	100%	100%	100%
χ^2	-	0.001	2.020	33.331
P	-	1.000	0.155	0.001

它是引起阴道不规则流血的原因之一, 异常子宫出血的妇女中, 内膜息肉的发生率较高, 报道显示其范围为 13%~50%^[3]。针对子宫内膜息肉样病变的诊断, 超声检查与病理检查均具有重要的价值。

超声检查, 尤其是经阴道超声检查, 是诊断子宫内膜息肉的主要方法之一。这种方法具有高频率、高分辨率的特点, 其探头在阴道内更接近靶器官, 能够更清晰地显示病变的大小、边界, 以及与内膜及肌壁的关系^[4]。与腹部超声相比, 阴道超声诊断的声像图分辨率更高, 可以显著减少肠气及腹壁脂肪的干扰, 尤其是肥胖患者, 能更清楚显示盆腔内解剖结构, 从而提高诊断的准确性^[5]。研究显示, 超声在子宫内膜息肉样病变的诊断中, 其准确性、敏感性和均较高, 分别为 100%和 98%。另一方面, 病理检查作为诊断子宫内膜息肉的金标准, 具有更高的诊断准确性。

通过病理切片, 可以观察到子宫内膜息肉的组织病理学特征, 如腺体及间质的增生紊乱, 腺体排列方式的不规则, 间质纤维化及厚壁血管成分的出现等^[6]。此外, 病理检查还可以对息肉的病理类型进行分类, 如增生型息肉、功能性息肉、腺肌瘤性息肉、他莫昔芬相关息肉、老年性息肉和混合性息肉等。这些分类有助于对息肉的生物学行为进行评估, 以及预测其恶变的风险^[7]。值得注意的是, 虽然超声检查具有操作简便、无创、可重复操作等优点, 但其诊断的准确性仍受到多种因素的影响, 如息肉的大小、位置、形态等。而病理检查虽然准确性更高, 但其操作繁琐, 且为有创检查, 不适合作为首选的筛查方法^[8]。因此, 在实际诊断过程中, 应结合患者的临床表现、超声检查结果以及病理检查结果, 综合考虑, 以提高诊断的准确性。

综上所述, 超声检查与病理检查在子宫内膜息肉样病变的诊断中均具有重要的价值, 两者相辅相成, 共同构成了子宫内膜息肉样病变诊断的完整体系。

参考文献

- [1] 李建华, 朱宏彬, 赵刚, 等. 综合心理护理干预对老年冠心病患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(2):321-324.
- [2] 心理护理对老年冠心病患者心理状况及心功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22):10-12.
- [3] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心血管病预防指南[J]. 中华心血管病杂志, 2011, 5(1):263-279.
- [4] 张卉, 武亮, 刁倩. 心肺康复治疗对冠心病患者心肺功能、SAS 及 SDS 评分的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(18):2787-2788.
- [5] 杨晶, 保成英, 周泉, 等. 多阶段心理干预对行再血管化治疗的冠心病患者远期预后的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(6):593-596.
- [6] 潘媛媛, 彭羽, 付明欢, 等. 多元化护理干预对经皮冠状动脉介入治疗老年冠心病患者生活质量和心理状态的影响[J]. 成都医学院学报, 2017, 12(3):342-346.
- [7] 康立惠, 路慧, 陶娟, 等. 心理护理干预对老年冠状动脉硬化性心脏病介入治疗患者的护理效果观察[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(16):1502-1504.
- [8] 汶阿妮. 个体化心理护理对缓解冠心病患者焦虑和抑郁情绪的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(9):1113-1114.

版权声明: ©2025 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