

子宫腺肌症的MRI诊断

▲ 凉山彝族自治州第一人民医院 万华

子宫腺肌病的MRI征象

子宫腺肌病是妇科常见疾病之一，主要发生在绝经前的女性身上。它经常引起痛经、月经量过多和子宫异常出血。由于子宫腺肌病的临床症状，体征和实验室检查不具体，术前诊断与病理诊断的符合率小于10%，MRI技术具有较高的软组织分辨率，所得图像与解剖切片标本基本相同，清楚地显示了子宫的三层结构：内膜关节区和外部肌层，并且可以在多个方向上成像，已成为子宫腺肌病的诊断和鉴别诊断的重要手段。

子宫腺肌病的病因和病理

子宫腺肌病的病因不明，风险因素包括遗传因素，分娩或流产引起的器官损害，慢性子宫内膜炎和高雌激素血症。与子宫肌瘤不同，没有孤立的结节。在显微镜下，异位子宫内膜在子宫肌层中形成岛屿状的结构，周围的平滑肌细胞围绕增生。与子宫内膜异位症不同，异位子宫内膜腺体通常是基底的并且对循环卵巢激素没有周期性反应。然而，研究报告了内分泌变化的偶然变化,例如出血和蜕膜的变化。

常规MRI可以显示子宫腺肌病的病变，最好是矢状T2WI。根据病变受累的程度，可分为弥漫型和限制型。

息肉状腺肌病 它是一种局限性子宫腺肌病，主要发生在子宫内膜，也可发生在肌层或浆膜下。大多数位于子宫中，它也可以位于子宫下部或子宫颈。典型的表现是从人体突出的息肉状肿块。T1WI显示低信号息肉样质量，与高信号混合。在显微镜下，可以看到内膜腺，平滑肌细胞和间质增生的鳞状化生，有时它可能被误诊为侵入肌层的子宫内腺瘤。

腺样囊肿 一种罕见的子宫腺肌病，由大量经血进入异位子宫内膜引起。病变包括大出血性囊肿。部分或全部被坚固的囊壁围绕，损伤可发生在子宫肌层，粘膜下层或浆膜下。

子宫腺肌病对激素刺激的反应 尽管子宫腺肌病中的异位子宫内膜腺体很少对卵巢激素有反应，但有时可见内分泌引起的变化。子宫腺肌病的表现也经常波动，可能与激素

水平的变化有关。损伤在T1WI上的表现较为典型，有时显示异质的高信号质量，类似于子宫恶性肿瘤。MRI随访有助于观察信号的变化并避免误诊。

鉴别诊断

鉴别假性病变 （1）JZ生理性增厚：弥漫性子宫腺肌病引起的“JZ”弥漫性增厚需要与生理性增厚相区别。T1WI或T2WI上的点状高信号病变，可能会出现支持子宫腺肌病的诊断。一般来说，JZ厚度超过12mm的高度提示子宫腺肌病。如果小于8毫米，通常可以排除；（2）子宫生理性收缩：子宫持续收缩导致子宫肌肉层在人子宫腔中是局灶性或多灶性的。收缩区域的血容量减少导致含水量降低。因此，收缩区域在T2WI上显示为具有清晰或模糊边界的低信号，类似于子宫腺肌病。

鉴别常见病

青少年子宫肌瘤 （1）子宫腺肌病弥

漫性子宫更均匀，轮廓光线密集，子宫形态基本不变；当青少年子宫肌瘤在子宫内不均匀时，局部分部分呈结节状，子宫失去正常形状；（2）在T1WI_上，两者都可以通过低信号来表征。子宫腺肌病的边缘不清楚，与周围肌肉层无明显界限。子宫肌瘤边缘光滑清晰，高信号显示错误。膜在病变和周围肌肉层之间具有清晰的边界；（3）T2WI上子宫腺肌病的低信号与JZ相似，腹部有高频信号。当病变在T1WI上具有点状高信号时，其强烈表明子宫腺肌病。当子宫肌瘤没有退化时，T2WI显示均匀的低信号；（4）子宫肌瘤和周围肌肉层经常看到更多扭曲的血管阴影。子宫腺肌病周围流动血管阴影很少见。

腺样体肿瘤 一种相对罕见的良性间皮瘤。在T1WI上，病变表现为低信号肿块，边界清晰或模糊，与肌瘤或子宫肌瘤无法区分。例如，在T2WI上，具有腺瘤样肿瘤的间皮小管表现为小囊肿，或者病变具有大的囊性肿块，其可以与子宫腺肌病区分开。

避免唐氏综合征的三类检查

▲ 成都新世纪妇女儿童医院 王庆

女性怀孕后最关心的问题就是宝宝的健康，唐氏筛查作为妊娠期的重要检查，已经避免了越来越多唐氏儿的出生，给无数的家庭和社会做出了重要贡献。随着医疗科学技术的发展，现在又有了准确率更高的筛查方法——孕妇外周血胎儿游离DHA产前检测。如果前两种方法检查出高风险还需要进行金标准的产前诊断，就需要羊水穿刺检查。说到这里可能很多准爸妈已经蒙圈了，这些检查的目的是什么，它们的区别是什么，该如何选择呢？

唐氏综合征即21-三体综合征，又称先天愚型或Down综合征，是由染色体异常（多了一条21号染色体）而导致的疾病。60%的患儿在胎内就会流产，存活者有明显的智能落后、特殊面容、生长发育障碍和多发畸形，俗称唐氏儿。除此之外还有18-三体综合征，13-三体综合征，这些患儿也同样会发生智力、生长发育异常。患儿在出生时即已有明显的特殊面容，且常呈现嗜睡和喂养困难,其智能低下表现，随年龄增长而逐渐明显，动作发育和性发育都延迟，患儿常伴有先天性心脏病等其他畸形，因免疫功能低下，易患各种感染，白血病的发生率比一般增高10~30倍，如存活至成人期，则常在30岁以后出现老年性痴呆症状。

家庭中如果出生这样一个宝宝，无疑是巨大的负担。所以上述的检查就是为了筛出或检查出这种患儿的检查，目前临床上常见的孕期筛查有以下三种方式。

临床上常见的孕期筛查

唐氏筛查 分为孕早期筛查和孕中期筛查，目的是通过化验孕妇的血液，检测母体血清中甲型胎儿蛋白、绒毛促性腺激素和游离雌三醇的浓度，并结合孕妇的年龄、体重、孕周，胎儿颈部透明层厚度（NT）等方面来判断胎儿21三体和18三体和开放性神经管畸形的风险的危险系数。最佳

筛查时间分别是9~13+6周和15~20+6周。适合年龄小于35岁孕妇，并未分娩过先天性严重缺陷婴，夫妇双方均无先天性疾病或者遗传性疾病。

孕妇外周血胎儿游离DHA产前检测 简称无创DNA，也叫NIPT，是通过抽取孕妇血液，分离游离胎儿染色体来进行分析，对胎儿来说它是无创伤的。它所筛查的是18、13、21三体，对这三种染色体的个数进行筛查。现在也有无创升级版本，会把23对染色体都筛查一遍，同时还包括许多基因微缺失、微重复综合征的筛查，筛查的种类比较多，但在对21三体的筛查效率上，和普通性的无创DNA是一样的。无创DHA也是属于筛查，筛查效率比孕期唐筛要高一些，但它也有假阴性、假阳性。推荐的检查时间是12周-24周。适合年龄小于35岁孕妇，并未分娩过先天性严重缺陷婴，夫妇双方均无先天性疾病或者遗传性疾病；唐氏筛查临界风险，拒绝羊水穿刺者。

羊水穿刺检查 作为产前诊断的金标准，它的准确率是最高的。其采取的方法是用穿刺针通过孕妇腹部抽取胎儿羊水，获取胎儿染色体，进行羊水细胞培养和染色体核型分析，发现染色体数量和结构异常。还可以进行羊水细胞核酸提取，做特定基因和突变位点分析，诊断单基因遗传病。除此还可以做全基因组基因芯片杂交分析，检测染色体微小缺失和重复。有发生术后羊膜腔感染、流产风险，发生率1/1000~1/2000。检查的时间一般在16周后进行，考虑其风险及出结果时间、后续处理等多方面因素，推荐的检查时间是18~22+6周。适合年龄是达到或超过35周岁孕妇、唐氏筛查及NIPT高风险、超声检查发现胎儿发育异常或可疑结构畸形、夫妇一方患有先天性疾病或者遗传性疾病，或有遗传家族史；曾经分娩过先天性严重缺陷婴、妊娠早期接触过可能导致胎儿先天性缺陷的物质；羊水过多或者过少。

子宫肌瘤的药物治疗

▲ 成都东部新区三岔中心卫生院 付小丽

子宫肌瘤是一种常见的女性生殖系统良性肿瘤。若患者的子宫肌瘤不大，没有任何不适症状，只需要定时进行监测，无需进行对症治疗，这种肌瘤多会在患者绝经之后自然萎缩。若患者子宫肌瘤不大，有出血以及盆腔压迫等临床症状发生时，则需进行相应治疗。既往临床多采用手术治疗疾病，但传统开腹手术的创伤性较大，患者术后需要较长时间恢复，建议用药治疗疾病。

药物治疗特点及适应证

想要使用药物治疗子宫肌瘤，首先要保证患者的子宫肌瘤比较小，仅占子宫8%~10%，患者的症状比较轻微，处于即将绝经的年龄并且已经有月经稀少或是月经周期长的现象，要求保留自己的生育能力。若患者的子宫肌瘤比较大，且有生育能力保留这一需求，则需应用腹腔镜、宫腔镜或是阴式手术治疗，消除子宫肌瘤对患者疾病造成的影响。若患者子宫肌瘤较大，对生育有要求，且不具备手术适应证，也建议进行药物治疗。若患者月经量多，有严重贫血，但不愿意进行子宫肌瘤手术治疗患者，也可考虑使用药物抑制子宫肌瘤生长，改善患者的疾病症状。

子宫肌瘤的常见药物治疗

临床用于治疗子宫肌瘤的药物较多，不同药物的治疗效果也不一样，常用的药物有以下几类。

雄激素 雄激素药物主要在围绝经期患者的治疗中应用，此时患者的月经量比较多，但进行子宫内膜病理学检查后可排查恶性病变。确定患者适合应用雄激素治疗后，多给予甲基睾丸素等雄激素药物治疗，可阻断子宫肌瘤的继续生长，促使子宫肌瘤坏死脱落。

米非司酮 米非司酮主要指孕激素受体拮抗剂，具有拮抗糖皮质激素以及拮抗孕激素的双重功能。既往临床认为雌激素在子宫肌瘤发生发展中占据较大作用，双方关系息息相关。

随着临床对子宫肌瘤了解的加深，临床

发现孕激素和子宫肌瘤的生长繁殖也具有十分密切的关系。而米非司酮属于炔诺衍生物，和人体孕激素受体的结合能力更强。用药后，药物可和人体孕激素受体进行有效结合，有效阻断人体孕激素发挥肌瘤细胞促生长作用，可抑制其肌瘤血管扩张作用。米非司酮还具备一定的抑制排卵作用，用药后患者会有闭经现象发生，可用于月经周期正常、月经量增多。

不愿意进行外科手术治疗的患者中，可短时间内有效缓解疾病症状，减少患者的失血现象，是一种比较理想的治疗方案。用药安全性试验显示，小剂量应用米非司酮治疗子宫肌瘤，可有效缓解患者的月经量减少、盆腔痛、肛门痛以及尿频等多种症状，且无患者发生子宫内膜增生这一并发症，意味着应用这一类药物进行治疗疾病，具有较高的安全性。临床上远期随访显示，患者停止服用米非司酮后，子宫肌瘤会缓慢生长，但生长速度十分缓慢，基本不影响患者的正常生活。

促性腺激素释放激素激动剂

这种药物和内源性促性腺激素释放激素人工合成剂十分相似，药物可持续与内源性促性腺激素释放激素受体进行有效结合，有效抑制人体你该与安心促性腺激素的分泌，促使人体孕激素以及雌激素生成逐步下降到去势水平，继而达到抑制子宫肌瘤继续生长，促使肌瘤体积日益缩小脱落，达到临床治疗疾病的目的。

但是，这一类药物的价格比较昂贵，患者服用要3~6月后，子宫肌瘤缩小在20%~77%之间，临床多建议患则用药3个月。药物应用期间，有一定概率会发生不良反应，其中潮热以及阵汗等多种雌激素更年期症状是主要不良反应，多在药物应用4~8周后出现，用药4月后不良反应达到高峰，长期应用这种药物还会导致人体骨代谢发生异常。所以，不建议患者用药时间过长，多控制在3月左右。