

超声诊断隐睾的应用体会

黄莉, 覃东琼

作者单位: 545006 柳州, 广西医科大学附属第五医院超声科

作者简介: 黄莉(1975-), 女, 研究生学历, 学士, 主治医师, 研究方向: 腹部及妇产科超声。E-mail: 1179115028@qq.com

[摘要] 目的 探讨超声诊断隐睾的价值。方法 对204例隐睾患者(242侧)声像图特征进行回顾性分析,并与手术结果对照比较。结果 超声诊断219侧,手术证实假阴性18侧,假阳性5侧,超声诊断符合率为90.5%(219/242),隐睾最常见部位位于腹股沟及其附近,隐睾回声与对侧正常睾丸回声相对偏低。结论 超声可显示隐睾大小及内部结构情况,对隐睾进行定位诊断准确率较高,为手术方案提供重要指导意义。在超声检查时应注意检查技巧,熟悉睾丸发生和下降的位置和路径,重点应放在腹股沟附近,注意与淋巴结鉴别。

[关键词] 超声诊断; 隐睾症

[中图分类号] R 445.1, R 697 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)08-0764-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.08.26

Application experience of ultrasonic diagnosis in cryptorchidism HUANG Li, QIN Dong-qiong. Department of Ultrasound, the Fifth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Liuzhou 545006, China

[Abstract] **Objective** To study the value of ultrasonic diagnosis in cryptorchidism. **Methods** The ultrasonic imaging characteristics of 204 cases (242 side) of cryptorchidism were retrospectively analyzed, and contrasted with the operative result. **Results** Two hundred and nineteen cases of cryptorchidism were accurately diagnosed by ultrasonography. Operation confirmed false negative in 18 cases, false positives in 5 cases. Ultrasound diagnostic accuracy was 90.5% (219/242). The most common sites of cryptorchidism was groin and its near place. Echoes of side with cryptorchidism was lower than those of normal testis. **Conclusion** Ultrasonic diagnosis can display the size and the internal structure of cryptorchidism, its location accuracy of cryptorchidism was higher. It provide important instruction for the operation plan. In ultrasonic examination surgeon should pay attention to the examination skills, familiarize oneself with the position and drop path of testis, focus on nearby lymph nodes, and the identification of cryptorchidism and the lymph nodes.

[Key words] Ultrasonic diagnosis; Cryptorchidism

1 材料与与方法

1.1 一般资料 本组204例,年龄1~15岁,平均10.8岁。其中1~2岁142例,3~6岁59例,≥14岁3例。

1.2 方法 应用飞利浦 HD11XE、CE公司 Volusion 730型超声诊断仪,宽高频探头。患者取平卧位,双下肢稍外展,检查顺序:阴囊根部-腹股沟-膀胱两侧及周围、肾门、腹腔各部及后腹膜。根据检查部位变换探头预设置,不更换探头频率,必要时让患者适当充盈膀胱,站立位增加腹压或配合仔细的触诊使内环处的睾丸尽量下移到腹股沟区,寻找卵圆形或近似圆形、内部回声均匀的低回声区。彩色多普勒观察睾丸内血流情况。

2 结果

2.1 B超检查结果 本组204例中双侧隐睾38例(18.6%),单侧隐睾166例,其中右侧96例(47.1%),左侧

70例(34.2%)。全组242侧隐睾中术前B超探查检出219侧。B超探查结果与手术所见的隐睾部位对照见表1。隐睾位置分布从多到少顺序为:腹股沟管、外环口、内环口、腹腔内、腹膜后。经手术证实先天性无睾3例,睾丸萎缩6例(行睾丸残迹切除)。与手术结果对照,全组242侧隐睾中超声探查假阴性18例,假阳性5例,假阴性者经手术证实隐睾位于腹膜后6侧,腹腔内8侧,内环口3侧,腹股沟管1侧,假阳性者隐睾位于腹股沟管3侧,腹腔内1侧,先天无睾1例。与手术对照,本组资料超声诊断总符合率为90.5%(219/242)。

表1 超声探测所见与手术所见的隐睾部位分布对照

检查方式	腹股沟管	内环口	外环口	腹腔内	腹膜后	合计
超声	113	37	50	19	2	221
手术	110	40	58	26	8	242

2.2 超声所见隐睾图像表现 睾丸体积最大 7.2 cm × 5.5 cm × 4.9 cm (睾丸肿瘤), 最小 0.9 cm × 0.6 cm × 0.5 cm。患侧睾丸比健侧小, 回声减低, 提示患侧睾丸发育不良。恶变睾丸 1 例, CDFI 血流信号丰富。

3 讨论

3.1 隐睾是外科临床较常见的疾病, 由于胚胎期睾丸迁移过程障碍, 睾丸可终止于从肾的下极到腹股沟管的任何位置, 从而形成隐睾。双侧隐睾如不治疗, 成人后几乎无生育能力, 如能在早期治疗, 成人后生育力可达 40%。单侧隐睾 2 岁前手术者, 成人后生育力达 87.5%, 13 岁以后手术者, 成人后生育力可达 54.3%^[1]。隐睾患者因睾丸周围的环境发生改变, 特别是腹腔内体温影响, 容易发生恶变, 恶变的发生率高于正常睾丸发育者 30% ~ 50%。因此, 早期确诊隐睾位置并进行手术治疗显得尤为重要。

3.2 超声作为一种无创性检查, 是探查隐睾的首选方法。在本组资料中经过手术探查证实, 90.5% (219/242) 的患者术前超声定位准确, 为手术方案的制定提供了有价值的参考。本组资料显示, 83.4% (202/242) 的隐睾位于腹股沟区。探查腹股沟区的隐睾时探头在髂血管内前方扫查, 腹股沟区的隐睾表现为卵圆形结节, 边界清晰, 表面光滑, 内部回声低而均匀, 有星点血流信号, 探头加压时患者可有特殊酸胀感。

3.3 对疑有腹股沟内环口的隐睾在探查过程中, 使用高频探头腹部设置以提高检查深度, 用左手食指和中指沿着患侧腹股沟管由外上到内下加压推移, 可增加显示率。文献报道, 在 1 岁内的小儿中, 隐睾的发生率为 1%, 内中 20% 的患者是单侧或双侧腹股沟未触及睾丸隐睾者^[2], 但是并不意味着这些隐睾都位于腹腔内, 内中约有 8% 在腹股沟管内和内环附近^[3], 探查的重点应放在腹股沟区。检查时让患者适

当充盈膀胱后立位检查, 因为立位有利于睾丸下降。如果在上述部位超声仍未发现隐睾则为超声未探及隐睾, 不排除异位隐睾或先天性无睾的可能。建议腹腔镜探查。本组假阴性 18 例, 均为临床未触及隐睾在腹股沟区未能探及隐睾。文献报道如果未能找到睾丸则应变换探头频率进一步扩大扫查范围^[3]。作者体会, 不需变换高频探头, 改变 SETUP 设置里的腹部选项, 提高检测深度 (DEEP), 可清楚显示位置相对较深的腹腔内 (包括肠系膜淋巴结在内) 结构。当探及紧贴前腹部并凸向腹腔的卵圆形低回声结节, 结节位置固定, 不受肠蠕动影响, 应考虑为腹腔内隐睾。本组资料中腹腔内隐睾 26 例, 超声探到 18 例; 腹膜后隐睾 8 例, 超声探到 2 例, 腹膜后隐睾均在同侧肾下方找到, 1 例表现为卵圆形的低回声结节, 另 1 例体积稍大且内部回声不均匀, 血流信号增加, 超声诊断睾丸肿瘤, 术后经病理证实。

3.4 检到可疑的隐睾, 需与肿大的淋巴结鉴别。本组的假阳性者其中 3 例经手术证实超声所见为腹股沟淋巴结。隐睾与淋巴结的鉴别是: 淋巴结多位于腹股沟韧带的下方, 与髂血管相邻, 多发, CDFI 在淋巴结门可探到较隐睾明显的血流信号。

参考文献

- 1 朱贝贝. 隐睾 [C] // 李正, 王慧贞, 吉士俊. 实用小儿外科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 1236 - 1239.
- 2 王德娟, 邱剑光, 温星桥, 等. 术前腹股沟未触及睾丸隐睾的腹腔镜处理 [J]. 新医学, 2009, 40 (2): 97 - 99.
- 3 罗 凌, 刚玉恩, 王 敏. 小儿隐睾的超声诊断 [J]. 当代医学, 2008, 14 (24): 66.

[收稿日期 2010-03-17] [本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

经验交流

老年急性胰腺炎 51 例的内科综合治疗分析

李定锋

作者单位: 538100 广西, 东兴市妇幼保健院内科

作者简介: 李定锋 (1969 -), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 消化内科疾病诊治。E-mail: dxly003@163.com

[摘要] **目的** 总结老年急性胰腺炎 (AP) 内科综合治疗的经验和效果。**方法** 回顾性分析 51 例老年 AP 患者的内科临床综合治疗的相关资料。**结果** 51 例患者经内科综合治疗后体温、血淀粉酶、血糖、白细胞、血钙均恢复正常水平, 5 例 (10%) 尿淀粉酶稍高于正常。治愈 39 例 (76.5%), 好转 8 例 (15.7%), 转手术治疗 2 例 (3.9%), 死亡 2 例 (3.9%), 实验室检测结果除 5 例 (10%) 患者尿钙稍高外, 其他均恢复正常。**结论** 老年 AP 的内科综合治疗措施应在常规治疗的基础上, 尽早抑制胰腺分泌和胰酶活性; 早期使用广谱抗生素; 及时给予肠内营养, 疗效满意, 综合治疗可减少并发症并降低病死率。

[关键词] 老年; 急性胰腺炎; 综合治疗

[中图分类号] R 576 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)08-0765-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.08.27