[参考文献]

[1] 陈会校,丁 超,李俊峡. 冠状动脉介入术后亚急性血栓致急性心肌梗死二例[J]. 华北国防医药,2009,21(1):9.

[2] 韩雅玲. 抗血小板药物在冠心病介入治疗中的应用[J]. 中国实用内科学杂志,2005,25(1):21-23.

[3] 周 娟. 健康教育在冠心病介入治疗术后的应用[J]. 局解手术学杂志,2006,15(5):347-348.

(编辑:周小林)

高频彩色多普勒超声对睾丸扭转的诊断价值

Diagnosis value of high-resolution color ultrasound to testis torsion

万培娟,吴 双 (黑龙江省森工总医院超声室,黑龙江 哈尔滨 150040)

[关键词] 睾丸扭转;彩色多普勒;诊断

[中图分类号] R697.22;R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)02-0126-01

睾丸扭转是泌尿外科急症之一,其临床症状表现为阴囊疼痛、肿胀。由于睾丸对缺血耐受力差,及时明确诊断,争取治疗时间对睾丸扭转的愈后很重要。高频彩色多普勒超声已广泛应用于睾丸疾病的诊断[1],并对诊断闭合性损伤也有较高的临床应用价值[2]。本文就我院收治的 9 例睾丸扭转患者应用高频彩色多普勒超声诊断进行临床分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2006 年 2 月至 2009 年 8 月,我院共收治睾丸扭转患者 9 例,均经高频彩色多普勒超声诊断,并经手术或临床及病理证实。患者年龄 17~19 岁,其中发病 6 h 就诊者 1 例,其余 8 例发病 3~7 d 就诊。左侧 8 例,右侧 1 例。均因突然阴囊及下腹疼痛就诊,其中 1 例在超声检查过程中自行复位。

1.2 方法

检查仪器采用西门子 Sequoia 512 彩色多普勒超声仪,小器官睾丸设置,探头频率 7.5 MHz。患者仰卧位,充分暴露阴囊,将探头置于阴囊表面进行双侧睾丸多切面对比检查。先用二维超声观察睾丸、附睾的位置、大小、形态、实质回声,再用彩色多普勒检查,观察睾丸及附睾的供血情况及血流变化。

2 结果

9 例患者中除 1 例在发病 6 h 超声检查中复位,其余 8 例均行睾丸探查术,术中见患者睾丸呈紫黑色,均呈顺时针或逆时针旋转,旋转角度大于 180°,复位后颜色无改变,均因睾丸坏死行睾丸切除术。急性睾丸扭转声像图特征:患侧睾丸体积不同程度增大,轮廓尚规整,边缘清晰,实质回声不均匀,内可见片状略强或略低回声区,6 例实质内见散在小无回声区,5 例睾丸鞘膜内见少量积液。彩色多普勒显示 8 例睾丸内血流信号均减少或消失。术后病理诊断为睾丸扭转出血坏死。

3 讨论

睾丸扭转常因剧烈运动或暴力作用于阴囊时,使提睾肌强烈收缩引起。患者可能有先天性睾丸系膜过长、睾丸附带发育不良、隐睾、精索过长或阴囊过大等缺陷。睾丸发生扭转时可引起阴囊部剧烈疼痛,疼痛向下腹部或股内侧放射,伴有恶心呕吐等症状;阴囊局部可有红肿,触痛明显。如睾丸扭转导致血液供应障碍时间过长,可引起睾丸梗塞、坏死或睾丸萎缩,根据扭转的程度和时间,其超声声像表现分为四种:①少供血型,见于不完全扭转或早期扭转(小于 6 h);②多血供型,见于扭转后松解;③缺血型,亚急性期(6 h 至 2 周);④血供环绕型,在亚急性期(6 h 至 2 周)睾丸动脉血流阻断后提睾肌动脉的分支扩张成侧支循环,以供应睾丸周围组织。因此,6 h 内解除扭转,睾丸可存活,随着扭转时间延长,睾丸存留机会逐渐减少,扭转 24 h 以上,睾丸不易存活。此外睾丸扭转还需要与急性睾丸炎和嵌顿性疝相鉴别[2]。急性睾丸炎声像图上可见睾丸肿大,但血流信号增多,局部亦有红肿和触痛等[3],但外伤史不明显,起病缓,疼痛相对较轻,全身常伴有感染症状,结合临床资料可以鉴别。嵌顿性疝则多数患者有腹股沟肿物史,声像图上此类患者睾丸正常,无触痛,肿块回声区可见到肠气回声。因此高频彩色多谱勒超声用来检查睾丸的形态和血流具有特异性,且方法简单、无创、准确性高,为其它影像方法所不及,可作为急性睾丸扭转的首选检查方法。

[参考文献]

[1] 曹 霞,卢晓潇,王 薇,等. 彩色多谱勒超声在睾丸扭转诊断中的应用价值[J]. 局解手术学杂志,2003,12(1):48-49.

[2] 陈 振、李宪国,周世领,等. 彩色多普勒超声对睾丸扭转与急性附睾-睾丸炎的鉴别诊断[J]. 中国超声学杂志,2003,19(11):852-853.

[3] 韩兴权,程天江. 彩色多普勒超声诊断闭合性损伤的价值[J]. 中国超声医学杂志,2005,21(4):287-289.

(编辑:余汇洋)

[收稿日期] 2009-11-04 [修回日期] 2009-12-02