3 讨 论

睾丸扭转属于小儿阴囊急症中最严重的一种，根据文献报道，睾丸扭转根据不同部位可分为鞘膜内型和鞘膜外型两类。鞘膜外型少见，好发于睾丸未下降的新生儿，多见于腹股沟外环，主要由于患者睾丸的后外侧与阴囊壁直接附着处薄弱，睾丸固定不良引起。本组病例均为鞘膜内型，该型好发于青春期，其发生多与睾丸解剖学异常有关：①鞘膜壁层在精索的止点过高，②睾丸系膜过长，睾丸引带过长或缺如，③隐睾或睾丸异位，④隐囊过大。在以上解剖因素影响下，运动、阴囊创伤、寒冷刺激等诸多因素的影响，提睾肌不规律的收缩都是造成睾丸扭转的诱因以左[5]侧睾丸发生扭转常见，本组 10 例发生于左侧，与左侧精索较长有关。

本组病例经手术证实，完全扭转 10 例，扭转角度超过 360° ；不完全扭转型 3 例，扭转角度小于360° 。完全型扭转病例有 4 例因时间超过 12 h，发生睾丸坏死，其余病例因时间短，在 4~10 h 内急诊手术，未发生睾丸坏死。

睾丸扭转的平扫 CT 表现为，患侧睾丸体积增大，密度不均匀，增强扫描显示，患侧睾丸呈环状强化，其内不均匀强化，这些与以下因素相关，睾丸扭转是在精索扭转的同时发生的，由于静脉压力较低，首先发生回流受阻，使睾丸明显充血肿胀，舒张期血流回流受阻，导致阻力指数升高[6]，导致睾丸体积增大，周围无菌性炎症，因扭转时间长，睾丸发生部分坏死，CT 平扫呈低密度影，增强扫描，密度无强化。

本病需与以下疾病鉴别：(1)急性睾丸炎，临床表现阴囊疼痛，发热和肿胀，阴囊疼痛可以通过抬高阴囊而缓解与睾丸扭转疼痛时改变体位无缓解有区别，CT 表现，平扫，睾丸体积增大，呈低密度影，边界模糊，增强扫描，呈轻 ~ 中度强化，与本病鉴别。(2)外伤性睾丸血肿，有明确外伤史，CT 表现，睾丸体积增大，密度增高，边界欠清，增强扫描，密度无强化。

综上所述，睾丸扭转具有一定的 CT 表现特征，结合临床病史，可早期诊断，以便临床即时手术，减少睾丸坏死发生率。

参 考 文 献

[1] 李吉昌，张先东，滕剑波，等，彩色多普勒超声诊断与鉴别诊断睾丸扭转和睾丸附件扭转的价值[J]. 中华超声影像学杂志，2004，13(3)：237.

[2] 文晓蓉，林 玲，邱 迺，等.彩色多普勒超声诊断睾丸扭转[J]. 中国临床医学影像杂志，2005，16(4)：235-236.

[3] 许敬华，雷建明，李 刚.彩色多普勒超声在小儿睾丸扭转诊断中的价值[J]. 实用医学影像杂志，2006，7(4)：243-245.

[4] Lee TF，winter DB，Madsen FA，et al.Conventional coler Doppler velocity sonography versus color Doppter energr sonography for the diaghosis of acute experimental torsion of the spermatic cord [J]. AJR，1996，167：786-790.

[5]贾译青.临床超声鉴别诊断学[M]. 南京：江苏科技技术出版社，1996.711-713.

[6] 赵君康，蒋天安，黄志良，等.彩色多普勒超声检测睾丸扭转的临床价值[J]. 中华超声影像杂志，1999，8(2)：99.

(责任编辑：谭乐勤)

作者书写结构式摘要须知

为了适应国际学术交流及文献检索的需要，凡在本刊发表的论著、研究报告类文章均应按结构式摘要格式撰写中英文摘要。中文摘要限 200 字内，英文摘要限 150 词内。结构式摘要分目的、方法、结果和结论 4 部分，可以连续排列，但须标明目的、方法、结果、结论字样。现将各部分的撰写要求分述如下。

目的(Objective) 重要说明研究的目的及提出问题的缘由，表明研究的范围和重要性。

方法(Methods) 简要说明研究课题的基本设计，使用了什么材料和方法，如何分组对照，研究范围及精确程度，数据是如何取得的，经何种统计学方法处理。

结果(Results) 简要列出研究的主要结果和数据，有什么新发现，说明其价值及局限。叙述要具体、准确，并给出结果的置信值、统计学显著性检验的确切值。

结论(Conclusion) 简要说明经验证、论证取得的正确观点及其理论价值或应用价值，是否可推荐或推广等。

(本刊杂志社)