DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.10.010

人LBP抗体的研究[J]. 第三军医大学学报, 2002, 24(11): 1307-1309.

[6] Wang M J, Jeng K C, Shih P C. Differential expression and regulation of macrophage inflammatory protein (MIP)-1α and MIP-2 genes by alveolar and peritoneal macrophages in LPS-hyporesponsive C3H/HeJ mice[J]. Cell Immunol, 2000, 204(1): 88-95.

[7] 李锦华, 余学清, 陈永雄, 等. 白细胞介素-10基因转移抑制肾小球系膜细胞诱生细胞炎症细胞因子[J]. 中国病理生理杂志, 1999, 15(4): 321-324.

[8] 王祖耀, 胡廷泽, 韦富康, 等. 白细胞介素-10对大鼠腹腔感染和早期脓毒症炎症抑制作用的实验研究[J]. 中华小儿外科杂志, 2000, 21(6): 364-366.

[9] 李晓玫, 戴振华, 唐嘉薇, 等. 白细胞介素-10抑制肾系膜细胞磷脂酶A2及其介导的前列腺素E_2释放的实验研究[J]. 中华医学杂志, 1999, 79(4): 312-313.

[10] 陈建粮, 李晓玫, 王海燕, 等. 白细胞介素-10抑制核因子-KB介导的肾小管上皮细胞表达细胞间粘附分子1[J]. 中华肾脏病杂志, 2000, 16(1): 16-19.

[11] Nakamura K, Okamura H, Wada M, *et al*. Endotoxin-induced serum factor that stimulates gamma interferon production[J]. Infect Immun, 1989, 57(2): 590-595.

[12] Okamura H, Tsutsi H, Komatsu T, *et al*. Cloning of a new cytokine that induces IFN-gamma production by T cells[J]. Nature, 1995, 378(6552): 88-91.

[13] Ushio S, Namba M, Okura T, *et al*. Cloning of the cDNA for human IFN-gamma-inducing factor, expression in *Escherichia coli*, and studies on the biologic activities of the protein[J]. J Immunol, 1996, 156(11): 4274-4279.

[14] 朱永红, 邹全明. 白细胞介素-18受体及其介导的信号转导[J]. 细胞与分子免疫学杂志. 2001, 17(1): 98-100.

[15] Sugama S, Kim Y, Baker H, *et al*. Tissue-specific expression of rat IL-18 gene and response to adrenocorticotropic hormone treatment[J]. J Immun, 2000, 165(11): 6287-6292.

(编辑 刘洪娥)

个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2004)10-0870-01

超声诊断膀胱内异位节育器继发膀胱结石1例

Ultrasonographic diagnosis of secondary calculi due to translocated IUD in urinary bladder

何晓红, 郭爱民, 华 兴 (第三军医大学西南医院超声科, 重庆 400038)

患者, 女性, 29岁, 于5年前行剖腹产6月后, 在镇卫生院放置宫内节育器, 类型不详。其后出现间断性尿频、尿急、尿痛, 全程肉眼血尿2周来院就诊。

超声所见: 子宫形态大小正常, 内膜线居中, 宫腔内未见节育器。子宫长轴切面显示: 宫底部肌层内见一长条状强回声, 穿过子宫浆膜及膀胱后壁, 伸入到膀胱内, 长度约58 mm, 大部分位于膀胱腔内, 其表面不光整, 可见结节状强回声, 后伴声影; 嘱患者改变体位后, 长条状强回声未发生移动。超声诊断: 膀胱腔内异物伴表面结石形成(异物考虑异位的节育器)。

手术所见: 正中切开膀胱前壁, 见膀胱后壁有金属穿透, 为离断后呈直长条样的环形避孕环, 位于膀胱段的避孕环表面可见有结石附着, 较大范围约10 mm×5 mm。术后诊断: ①膀胱内异位节育器; ②继发膀胱结石。

讨论

节育器不在子宫腔内正常位置时称为异位, 可表现为下移、嵌顿和外游[1]。节育器外游可发生于膀胱、阔韧带、直肠子宫陷凹、肠管间等处, 临床上较为少见。而造成膀胱内异位节育器, 多考虑因放置时操作粗暴或节育器断裂经宫壁穿透嵌入膀胱壁。以往对节育器检查的手段主要依赖于X线检查, 其定位仅限于是否位于盆腔内, 但对节育器是否位于宫内及宫内的具体位置, 是否嵌入等情况的判定有一定限制性。目前, 超声检查对宫内节育器的诊断准确率达95%[2], 可以不受节育器种类的影响, 能清晰地显示出子宫全貌及邻近组织的关系, 可以清楚地观察到节育器在子宫内的位置, 当节育器部分穿透或已穿透, 仍紧靠子宫周围时, 能显示节育器特殊形态的强回声, 伴随其后的"彗星尾"征或声影时, 则可作出判断, 具有明显的优势。

关键词: 超声; 膀胱; 节育器异位
中图法分类号: R445.1 文献标识码: B

参考文献:

[1] 程怀孟, 边菊英. 超声诊断节育器异位56例[J]. 河北医药: 2002, 24(1): 76.

[2] 周永昌, 郭万学, 主编. 超声医学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1999. 1142.

(编辑 汪勤俭)

作者简介: 何晓红(1971-), 女, 重庆市璧山县人, 医师, 主要从事腹部超声方面的研究。电话: (023)68765444

收稿日期: 2004-02-01; 修回日期: 2004-03-30

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net