



网站
我要
经验



[首页](#) | [职称晋升](#) | [医学期刊](#) | [专科文献](#) | [期刊阅读](#) | [特色服务](#) | [医学新知](#) | [医学教育](#) | [网上商城](#) | [医学考试](#) | [经典](#)

[首页](#) [药物不良反应](#) [典型病例](#) [疑难杂症](#) [误诊误治](#) [医疗纠纷](#) [中医中药](#) [实验研究](#) [辅助检查](#) [临床研究](#) [护理文献](#) [管理文献](#) [临床用药](#)



- [在线投稿](#) [投稿指南](#)
- [绿色通道](#) [特色专区](#)
- [服务流程](#) [常见问题](#)
- [编辑中心](#) [期刊阅读](#)

您当前位置: [首页](#) >> [专科文献](#)>> [泌尿外科](#)

泌尿外科

彩色多普勒超声诊断急性附睾炎的临床分析

发表时间: 2011-12-14 8:58:42 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 冯郑娟,刘炎军 作者单位: 达州市中心医院功能科, 四川 达州

● 国家三级甲等医院 ● 国家医保定点医院

鹿尔驯专家
国务院政府
特殊津贴
全军知名专家

中国人民解放军
北京海军总医院

前列腺炎 尿道炎 肾结石 泌尿结石
静脉曲张 男子不育 鞘膜积液
前列腺增生 男科检查 泌尿疾病 男子专科

免费咨询电话:
010-88999899 [在线咨询](#)

【摘要】 目的探讨彩色多普勒超声(CDU)用于诊断急性附睾炎的临床价值。方法回顾性分析87例经CDU诊断的急性附睾炎患者的超声影像资料。结果所有病例超声影像显示均有不同程度的附睾肿大, 其中弥漫性肿大67例, 局限性肿大20例(头部肿大3例, 体部肿大4例, 尾部肿大13例)。附睾头部平均厚度1.4 cm, 体部0.78 cm, 尾部1.5 cm。18例附睾尾部表现为结节样改变, 9例为双侧附睾炎, 5例合并有睾丸炎。8例超声影像显示有合并症, 其中5例合并鞘膜积液, 3例伴有同侧精索静脉曲张。87例临床治疗后均确诊为急性附睾炎。结论彩色多普勒超声能较好地显示炎性附睾的血流和形态学变化, 诊断准确率高, 可作为附睾炎的首选检查方法。

【关键词】 附睾炎;彩色多普勒超声;诊断

Experiences of color doppler ultrasonography for diagnosing acute epididymitis

FENG Zheng Juan, LIU Yan Jun (Department of Transonogram, Dazhou Central Hospital, Dazhou Sichuan 635000, China)

Abstract: Objective To explore the clinical value of color Doppler ultrasonography (CDU) in the diagnosis of acute epididymitis. Methods Ultrasonographic data of acute epididymitis in 87 patients (96 epididymises) were retrospectively analyzed. Results The ultrasonographic image of 87 patients shew epididymal enlargement; 67 patients were diffuse enlargement and 20 patients were focal involvement with enlargement of the head (3 cases),body (4 cases) or tail (13 cases). The mean thickness of the head was 1.4 cm and those of the body and tail were 0.78 cm or 1.5 cm respectively. The images of 18 patients shew the nodular changes of the tails. The hibateral epididymitis was in 9 patients and 5 patients with orchitis. 5 patients were complicated with hydrocele, 3 patients with homolateral varicocele. The ultrasonographic diagnosis of 87 patients was consistent with that of clinic. Conclusion CDU can better show the morphological and hematological changes of the inflamed epididymis and high accuracy in diagnosis of epididymitis and it is first examination method selected to patients with epididymitis.

Keywords: epididymitis; color Doppler ultrasonography; diagnose

急性附睾炎是男性生殖系常见病之一, 其发病率有明显上升趋势[1]。既往诊断主要依据临床症状和体征。近年来超声检查因其方便、直观、准确、无创伤等优点, 已广泛应用于诊断睾丸及附睾疾病, 而彩色多普勒血流显像更是明显提高了睾丸和附睾疾病的诊断准确率。为了评价彩色多普勒超声对急性附睾炎的诊断价值, 本文回顾性分析了我院自2002年1月至2008年6月间接诊的87例急性附睾炎患者的临床资料, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组共87例, 年龄21~65岁, 其中21~30岁45例, 31~40岁33例, 41~50岁6例, 51~60岁2例, 60岁以上1例, 平均33.8岁。全部病例均有阴囊坠胀不适, 局部疼痛。67例局部明显红肿发热, 52例伴全身发热, 体温38~39.7℃, 平均38.6℃。80例患者白细胞总数升高, 其中72例中性粒细胞升高, 7例淋巴细胞数升高。29例患者病前72 h内有性交行为, 22例为不洁性交, 7例与配偶性交, 其中1例24岁患者与4位性伴侣性交7次。21例患者有前列腺炎病史。15例患者有明确性病史(病种不详)。5例患者的性伴侣有性病史(病种不详), 37例患者经历过2位以上性伴侣(含再婚)。

1.2 资料采集方法 临床资料以病历记录为准, 对记录不完整或有缺失的病历予以剔除。影像资料来源于与病历对应的存档资料。采集方法通常是患者平卧位, 双腿略张开, 充分暴露阴囊。嘱患者将阴茎轻轻上提贴于下腹壁, 用HP1000型彩色多普勒超声仪(探头频率7.5 MHz), 直接在阴囊左、右侧按序分别扫查两侧睾丸、附睾头、体、尾及精索等, 二维图像观察病灶部位、范围、回声以及周围组织有无受累、有无鞘膜积液、睾丸和附睾形态大小、内部回声, 必要时相对固定睾丸, 对比测量附睾头、体、尾的厚度, 再用彩色多普勒观察血流信号, 并作详细记录。



- [中国社区医师](#)
- [吉林医学](#)
- [中外医疗](#)
- [中国医学工程](#)
- [中国卫生产业](#)

推荐期刊

中国社区医师



[期刊介绍](#)

[在线阅读](#)

[在线订阅](#)

[在线投稿](#)



2结果

87例超声诊断与临床的最后诊断一致, 诊断正确率100%。所有病例均有不同程度的附睾肿大, 其中弥漫性肿大67例, 声像特征为附睾头、体、尾均明显肿大, 边界不清晰, 回声强弱不均, 间杂无回声暗区, 彩色多普勒显示血流信号丰富。5例合并睾丸炎, 受累睾丸的病灶区表现为斑片状不规则低回声或无回声, 其内多普勒血流信号显著增强。局限性肿大20例, 其中头部肿大3例, 体部肿大4例, 尾部肿大13例。病变局部回声信号低于睾丸, 光点分布不均匀, 边界清晰。彩色多普勒示肿胀部位血流信号增强。测量附睾头部厚度1.1~1.6 cm, 平均1.46 cm; 体部厚度0.6~0.9 cm, 平均0.78 cm; 尾部厚度0.9~1.8 cm, 平均1.50 cm。18例附睾尾部表现为结节样改变, 结节无明显包膜, 边缘不清, 回声不均, 周缘或内部血流信号显著增多。5例合并有鞘膜积液, 在睾丸和附睾周边可见明显的液性暗区, 3例伴有同侧精索静脉曲张。9例为双侧附睾炎。

3讨论

3.1急性附睾炎基本特征附睾附于睾丸后上方及睾丸后缘的外侧部, 主要由附睾管与睾丸输出小管组成。分为头、体、尾三个部分, 正常情况下是头大尾小。急性附睾炎常常继发于后尿路感染。本组21例患者发病前有明确的前列腺炎病史, 15例患者有明确性病史, 占全部病例的46%, 说明前列腺炎和性传播疾病与急性附睾炎密切相关。发病诱因通常认为与尿道长期留置尿管、尿道内器械检查或阴部外伤等有关。本组除1例老年患者因急性尿潴留使用过尿管外, 其余均无上述诱因。但本组有29例病前72 h内有性交行为, 其中22例为不洁性交, 特别是1例24岁患者在72 h内与4位性伴侣性交7次, 在最后一次性交时因体位原因导致双侧阴囊部较剧烈疼痛而中断性交后疼痛加重来院就诊, 结果为双侧急性睾丸附睾炎, 预示着激烈性交行为可能是急性附睾炎的重要诱发因素之一。本组患者主要集中在40岁以下(78例, 占89.65%)性活跃年龄段, 也说明了这一点。文献报道性传播疾病沙眼衣原体已是35岁以下人群中急性附睾炎的重要病原体[2-3], 提示多性伴或不洁性交增加性传播疾病的感染概率, 引发急性附睾炎。本组分别有20例(25.29%)和37例(42.53%)病前有不洁性交或经历过2位以上性伴侣。附睾炎的病理改变多从附睾尾部开始, 蔓延至体部和头部, 导致附睾弥漫性肿大。本组67例(77%)弥漫性肿大, 局灶性肿大仅20例(23%), 局灶性肿大又以尾部肿大为多见(13例), 与该病理过程大致相符。

3.2急性附睾炎超声影像特征正常附睾头为半圆形或新月形的中低回声, 位于睾丸后上方。附睾体呈薄条状, 位于睾丸内侧后方。附睾尾呈新月形, 紧贴睾丸下极的下方。整个附睾表现为中等回声, 光点分布均匀, 彩色多普勒仅在附睾尾部可见点状血流信号, 头、体部无明显血流信号, 而急性炎症时附睾明显肿大, 尤以尾部肿大更明显。本组尾部厚度平均1.5 cm, 最厚达1.8 cm(正常小于0.7 cm), 边界模糊, 回声强弱不均, 间杂无回声暗区, 病灶区可见斑片状不规则低回声, 这与炎症浸润附睾引起细胞水肿、充血、组织变性密切相关。病变区血管扩张, 组织充血, 血管阻力系数降低, 彩色多普勒显示出丰富的血流信号[4-5]。本组全部病例均显示出血流信号增强, 因此本文认为即使部分患者附睾肿大不明显, 声像图显示正常, 因为彩色多普勒血流显影较形态学指标更敏感, 只要血流信号增强即可诊断为急性附睾炎。但有文献报道少数急性附睾炎局部血流信号减少, 这可能与肿大的附睾和水肿的精索压迫睾丸动脉或睾丸坏死致附睾血供锐减有关[6]。

3.3急性附睾炎超声影像的鉴别诊断急性附睾炎在行超声诊断时, 注意与其它疾病鉴别。首先是与附睾血肿鉴别, 二者的二维声像图有许多相似之处, 如附睾局部都可出现不同程度的增大, 实质内出现不规则性低回声或无回声区, 但彩色多普勒超声则有不同特征。由于炎症性病变的充血致使血管扩张, 局部血液灌注量增加, 血流信号增强。因此, 急性附睾炎在低回声区或无回声区内彩色血流信号增加, 显示点条状血流信号。而血肿部位无血管结构, 在低回声区无彩色血流信号, 仅在周边见少量彩色血流信号。其次, 附睾炎与睾丸扭转鉴别, 睾丸扭转二维图像可见睾丸肿大, 内部回声偏低, 回声欠均匀, 如出现坏死可见片状不规则蜂窝状的液性暗区。彩色多普勒检查睾丸内无血流信号或较健侧明显减少, 这是睾丸扭转重要特征[7-8]。附睾炎呈结节样改变时应注意与附睾肿瘤鉴别。本组18例附睾尾部肿大呈结节样改变, 回声不均匀, 结节周缘或内部血流信号增多。因此, 本文认为附睾影像具备上述特点, 结合病史首先考虑为附睾尾部局限性的炎性改变所致。

【参考文献】

- [1] Al-Taheini KM, Pike J, Leonard M. Acute epididymitis in children: the role of radiologic studies[J]. Urology, 2008,71(5):826-829.
- [2] 尹志康, 苟欣, 肖明朝, 等. 28例急性衣原体性附睾炎的诊治及预后[J]. 重庆医学, 2005,34(11):1675-1676.
- [3] Furuya R, Takahashi S, Furuya S, et al. Is seminal vesiculitis a discrete disease entity? Clinical and microbiological study of seminal vesiculitis in patients with acute epididymitis [J]. J Urol, 2004,171(4): 1550-1553.
- [4] 李志军, 马建新, 陈素娟, 等. 急性附睾睾丸炎与精索血运障碍(附24例报告)[J]. 中华泌尿外科杂志, 2001,22(11):686-687.
- [5] 常君华, 林春丽. 急性附睾炎的超声诊断[J]. 医学理论与实践, 2006,19(11):1338.
- [6] Horstman WG, Middleton WD, Melson GL. Scrotal inflammatory disease: color Doppler US findings[J]. Radiology, 1991,179(1):55-59.
- [7] 谢思培, 骆剑煌, 林明志. 高频彩超在睾丸扭转与急性睾丸附睾炎鉴别诊断中的价值[J]. 福建医科大学学报, 2008,42(4):378-379.
- [8] 曹霞, 卢晓潇, 王薇, 等. 彩色多普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.

最热点



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

相关文章



▶ 彩色多普勒超声诊断急性附睾炎的临床分析

2011-12-14

[加入收藏夹](#)
[复制给朋友](#)
[分享到外站](#)

评论内容

请文明上网，文明评论。

[发表评论](#)
[重置](#)

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页



[关于我们](#) |
 [合作伙伴](#) |
 [特色服务](#) |
 [客户留言](#) |
 [免责声明](#) |
 [学术团队](#) |
 [学术动态](#) |
 [项目合作](#) |
 [招贤纳士](#) |
 [联系方式](#)

电 话：400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传 真：029-68590977
 服务邮箱：vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)
 Copyright © 2007 - 2012 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

