

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0093-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.043

盆底超声诊断女性压力性尿失禁的临床价值分析

王 婷 李宏伟

(郑州市妇幼保健院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 对女性压力性尿失禁应用盆底超声诊断的效果进行分析。方法: 选取 2019 年 1 月至 2020 年 1 月郑州市妇幼保健院收治的 55 例压力性尿失禁女性作为观察组, 同期选取 55 例健康体检女性作为对照组, 均给予经会阴盆底超声检查, 对两组超声检查结果进行比较。结果: 在平静状态下与瓦氏动作下, 观察组患者的膀胱尿道后角均大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等指标均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在女性压力性尿失禁诊断中应用经会阴盆底超声诊断, 能清晰显示盆底解剖结构, 有利于对疾病进行准确诊断。

〔关键词〕 女性压力性尿失禁; 盆底超声; 膀胱尿道后角

〔中图分类号〕 R 694; R 445.1 〔文献标识码〕 B

压力性尿失禁是常见妇科疾病, 引起该病发生的原因比较多, 包含分娩、怀孕及老龄化等, 对女性身心健康带来极大影响, 因此需尽早给予患者准确诊断与治疗。尽早明确诊断压力性尿失禁是及时、有效治疗的关键, 而在压力性尿失禁诊断中, 影像学诊断技术是主要方法, 包含超声、MRI、膀胱尿道镜检查、尿动力学检查、妇科相关检查等, 但不同诊断技术各存在优缺点^[1]。其中, 超声诊断技术在女性压力性尿失禁诊断中应用, 具有操作检查、辐射小及对女性盆地结构能清晰显示等优势。此外, 经会阴盆底超声检查在女性压力性尿失禁诊断中应用, 还能够对盆底结构立体显示, 并能对盆底机能进行评测, 对膀胱尿道后角、膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等指标动态、量化观察, 为疾病的准确诊断提供了可靠依据^[2]。因此, 笔者对本院 55 例压力性尿失禁女性进行了研究, 观察盆底超声诊断的效果, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2020 年 1 月本院收治的 55 例压力性尿失禁女性作为观察组, 患者年龄 42~74 岁, 平均 (60.82 ± 3.64) 岁, 其中 22 例绝经、33 例未绝经; 所有患者均为明确诊断为压力性尿失禁的患者。同期选取 55 例健康体检女性作为对照组, 年龄 40~75 岁, 平均 (61.14 ± 3.46) 岁, 其中 24 例绝经、31 例未绝经。排除妇科疾病手术史者、其他脏器严重疾病者、泌尿系统疾病手术史者、神经源性或感染性尿失禁者等。两组研究对象的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

所有患者及健康体检者均给予经会阴盆底超声检查, 采用彩色多普勒超声诊断仪 (美国 GE, Voluson E8 型), 探头型号 RIC6-12-D, 频率 6~12 MHz。检查前要求受检者排空膀胱, 取截石位, 将会阴部暴露出来, 将耦合剂涂抹在探头处后套上避孕套, 探头经尿道外口与引导外口之间贴禁会阴部进行扫查, 从腹侧开始向背侧, 包含耻骨后间隙、耻骨联合、膀胱颈、膀胱及尿道口等部位。检查时, 在盆底标准正中矢状面上清晰显示耻骨联合、尿道、肛管、膀胱及阴道, 对平静状态下与瓦氏动作下, 测量膀胱尿道后角, 即尿道内口与膀胱底部切线之间形成的角度。通过超声影像显示情况, 对膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等超声指标进行测量。

1.3 观察指标

对两组研究对象在平静状态下、瓦氏动作下的超声显示膀胱尿道后角进行比较, 以及膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等超声指标进行比较。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象的膀胱尿道后角比较

在平静状态下与瓦氏动作下, 观察组患者的膀胱尿道后角均大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2020-08-08

〔作者简介〕 王婷, 女, 住院医师, 主要研究方向是超声医学。

表1 两组研究对象的膀胱尿道后角比较 ($n = 55, \bar{x} \pm s, (^{\circ})$)

组别	平静状态	瓦氏动作
对照组	111.52 ± 8.97	124.63 ± 10.13
观察组	120.07 ± 11.16 ^a	136.95 ± 14.28 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组研究对象的相关超声指标比较

观察组患者的膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等指标均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组研究对象的相关超声指标比较 ($n = 55, \bar{x} \pm s$)

组别	膀胱颈移动度/mm	膀胱颈旋转角度/($^{\circ}$)	膀胱颈下移距离/mm
对照组	9.74 ± 1.29	17.33 ± 5.82	7.11 ± 3.46
观察组	11.39 ± 1.55 ^b	36.31 ± 14.23 ^b	10.91 ± 5.63 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

女性压力性尿失禁在临床中比较常见, 女性盆底结构中, 包含结缔组织、肌肉、韧带及神经等结构, 形成完整的盆底结构, 实现盆底解剖结构及正常功能^[3]。但盆底各组成部分中, 一旦出现损伤, 就可能引起盆腔脏器脱垂, 如子宫下移、直肠下移、尿失禁等, 其中压力性尿失禁发生率最高^[4]。有调查显示, 我国成年女性人群中, 压力性尿失禁发病率达到19%左右^[5]。患者症状主要表现为正常状态下无遗尿, 但腹内压升高后, 尿液可自动流出。虽然压力性尿失禁对女性生命安全不会产生威胁, 但疾病对患者运动锻炼、社交活动及夫妻生活等均带来影响, 并可引起女性出现精神、心理障碍^[6]。所以, 对女性压力性尿失禁应尽早诊断与治疗。

现阶段, 临床中对女性压力性尿失禁诊断中, 超声、MRI均属于常用诊断方法, 虽然MRI在诊断时具有较高的软组织分辨率, 但动态效果不理想, 无法对疾病进行实时、动态地平评估, 并且MRI检查费用相对较高, 患者不容易接受。相较于MRI检查, 实时三维超声检查应用中, 对盆底功能、盆底结构解剖情况能够实时、动态的观察, 对盆腔空间可实现三维静态观察, 检查者对盆底脏器之间的关系、状态可直观观察, 以便对盆底疾病更好的评估。在女性压力性尿失禁诊断中, 经会阴盆底超声检查, 能够对膀胱尿道后角、膀胱颈移动度等指标动态观察与量化评估, 为盆底功能障碍性疾病的预测与判断提供了依据。同时, 因盆底超声检查具有安全、方便的优势, 且检查的费用相对较低, 因此患者也更容易接受。有研究认为, 经腹超声在女性压力性尿失禁诊断中应用, 受腹壁与盆底距离远、膀胱憋尿情况、腹部脂肪厚度及肠道内气体等因素的影响, 图像清晰程度容易受到影响, 导致女性压力性尿失禁诊断准确性受到影响^[7]; 而

经阴道超声检查中, 由于超声探头需深入阴道内, 对盆底组织结构产生一定的压迫, 对疾病检查结果也可能带来影响。而经会阴盆底超声在检查中应用, 在压力、静息等不同状态下, 对尿道、膀胱等部位病变情况均能直观的观察, 评价结果更加客观。有研究显示, 膀胱颈活动度增大是女性压力性尿失禁发病机制之一, 而膀胱尿道后角、膀胱颈移动度及尿道倾斜角等指标均对膀胱颈活动度能反应出来^[8]。所以, 在经会阴盆底超声检查中, 通过对不同状态下超声反映出的尿道、膀胱等病变情况进行观察, 可对女性压力性尿失禁诊断提供更可靠的依据。本研究显示, 在平静状态下与瓦氏动作下, 观察组患者的膀胱尿道后角均大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的膀胱颈移动度、膀胱颈旋转角度及膀胱颈下移距离等指标均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明与健康女性相比, 压力性尿失禁女性超声指标存在明显异常情况, 该指标可作为压力性尿失禁判断的依据。

综上所述, 在女性压力性尿失禁诊断中, 经会阴盆底超声诊断技术的应用, 对盆底组织、解剖结构能清晰的进行观察, 为疾病准确诊断提供了可靠依据, 且检查方法简单易操作、安全。

[参考文献]

- (1) 罗丹丹, 成宏, 倪程. 盆底动态核磁共振在女性压力性尿失禁合并盆腔器官脱垂患者诊断评估中的临床价值 (J). 中国性科学, 2020, 29(1): 67-71.
- (2) 何鹭, 柳玲, 董卫涛, 等. 实时三维盆底超声对温针灸联合盆底肌锻炼治疗女性压力性尿失禁的疗效评估 (J). 临床超声医学杂志, 2018, 20(12): 823-825.
- (3) 范冬徽, 郭小静, 杨小梅. 会阴超声监测盆底肌收缩功能反馈指导盆底肌锻炼治疗女性压力性尿失禁的临床疗效 (J). 中国医学装备, 2017, 14(6): 47-50.
- (4) 晏昱婧, 王敏. 盆底超声在女性压力性尿失禁患者中的诊断价值及其危险因素分析 (J). 医学临床研究, 2018, 35(7): 1383-1385.
- (5) 邱华丽, 黄德益, 李芳, 等. 经会阴超声检查对女性压力性尿失禁患者病情严重程度的诊断价值 (J). 中国临床保健杂志, 2019, 22(5): 624-626.
- (6) 张弛, 梁海鹏, 任书纬, 等. 基于三维超声评估不同状态下老年女性压力性尿失禁患者盆膈裂孔的形态变化 (J). 中国医药导报, 2019, 16(25): 146-148, 157.
- (7) 曹韵清, 肖汀, 黄伟俊, 等. 盆底实时三维超声检测尿道内口漏斗在女性压力性尿失禁中的诊断价值 (J). 广东医科大学学报, 2019, 37(4): 458-461.
- (8) 陈英, 胡洋. 压力性尿失禁女性患者盆底经会阴二维超声动态观察结果分析 (J). 中国现代医生, 2018, 56(15): 101-104.