

宫颈疾病之B超所见

文 / 上海虹口区四川北路社区卫生服务中心 滕韵秋
上海交通大学医学院附属仁济医院 董倩 狄文

宫颈对于女性朋友来说具有极为特殊的生理意义：作为“健康之门”，它是保护女性生殖道不受感染的第一道防线；作为“生命之门”，它承载着人类生生不息繁衍的重要使命，无数胎儿需要通过产门顺利娩出，完成生育过程。

生命中珍贵的东西，自然需要好好呵护。宫颈一旦受到损伤，就极容易发生感染，进而引起宫颈炎等疾病——如果感染了HPV（人乳头瘤样病毒），则可能导致宫颈内瘤样病变，甚至引发癌变。

由轻到重，宫颈常见的疾病有宫颈炎、宫颈平滑肌瘤、宫颈癌等。针对这些宫颈疾病的诊断，临床上常需要借助B超。那么，这些疾病在B超下是什么样的呢？或者说，只要做了B超就能发现宫颈疾病吗？今天，我们就来聊聊宫颈疾病在B超下的一般表现。

一、宫颈炎的B超诊断

宫颈炎是临床上一种常见的

妇科疾病，包括急性宫颈炎、宫颈糜烂样改变、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈腺体囊肿、宫颈管黏膜炎等。

1.急性宫颈炎

急性宫颈炎除主要由病原微生物（如细菌、病毒、支原体、真菌等）感染引起外，一些外界的物理性或者化学性因素也可能引起宫颈炎，比如不正确使用外阴消毒剂、宫内节育器、卫生棉条以及人工流产手术等。

在B超下，可见患者宫颈血流信号丰富，宫颈形态增大；但是，当急性宫颈炎逐渐好转后，这些表现均可以恢复，宫颈形态也变为正常。一般来说，对于急性宫颈炎应以抗菌治疗为主。

2.宫颈糜烂样改变

宫颈糜烂样改变的典型表现是宫颈外口处的宫颈阴道部分外观呈红色且伴细颗粒状。需要说明的是，宫颈糜烂并不是独立的疾病，而是一种生理征象，只是这种生理征象呈现出了糜烂样的外观。

对于单纯宫颈糜烂，因为患者的宫颈形态不会发生改变，所以B超检查无意义，并不能看见糜烂面以及判断严重程度；同时，慢性宫颈炎患者宫颈内血流信号也不丰富。对于严重的宫颈糜烂样改变，因为柱状上皮暴露在外，容易引起细菌、病毒等病原体入侵；同时，腺体分泌增加，白带异常，分泌物增多，小血管脆性增加，这些都可以B超下观察到。除此之外，严重的宫颈糜烂样改变还可能引起同房出血或阴道不规则出血。

3.宫颈肥大

宫颈肥大主要由炎症的长期刺激引起，出现宫颈部充血、水肿及腺体和间质增生等。病理学可见宫颈组织充血水肿，腺体和间质增生，宫颈体积增大，硬度增加。在B超下，宫颈肥大表现为宫颈增大，横断面直径大于2.5 cm，纵断面宫颈与宫体比例增大，常超过1/3，宫颈外形规则，宫颈管梭形结构存在，但回声增高，不均匀。

4. 宫颈息肉

宫颈息肉一般为宫颈管黏膜过度增生,形成息肉状突出于宫颈外口;少数位于子宫颈管内。息肉可为单发或多发,体积大小不定,临床常可引起同房及接触性出血;少数情况可发生恶变,需要和黏膜下肌瘤相鉴别。

对于宫颈息肉,建议发现后尽早摘除,以免长期刺激引发病变。在B超下,较小或位于宫颈外口的息肉不容易查出;位于宫颈管内或较大的息肉可出现不均匀低回声,边界可辨,彩色多普勒超声(CDFI)可见条状血流信号,但频谱多无特征。

5. 宫颈腺体囊肿

宫颈腺体囊肿又称纳氏囊肿(简称纳囊),是宫颈腺腔被阻塞或压迫后变狭窄,腺体分泌物引流受阻潴留而形成的囊肿;妇科检查可见突出于宫颈表面的白色半透明小囊泡。

在B超下,可见患者宫颈的前后唇内有单一或多个圆形无回声区,直径可从数毫米到数厘米,边界清晰,较大时可使宫颈管变形,合并感染时囊内呈低回声。对于宫颈腺体囊肿,临床上常根据囊肿的实际情况来判断是否需要治疗:如果患者的宫颈腺体囊肿较小,且没有任何临床症状,可以暂不处理。如果患者的宫颈腺体囊肿较大或者出现了感染的情况,则需要进行治疗(如开窗引流或激光治疗)。

6. 宫颈管黏膜炎

宫颈管黏膜炎也叫宫颈炎,炎症主要局限于宫颈管黏膜及黏膜下的组织,宫颈阴道部光滑,但

宫颈口充血或有脓性分泌物堵塞。

在B超下,可见颈管低回声,炎症期可有少量血流信号;如B超下见到异常的宫颈内膜增厚,应同时考虑腺体疾病,必要时结合颈管搔刮诊断鉴别。

二、宫颈平滑肌瘤的B超诊断

宫颈平滑肌瘤是子宫肌瘤位于宫颈部位,可引起宫颈增大、月经量多、同房出血以及分泌物增多等,严重时还可压迫周围输尿管及直肠,引起泌尿系统或消化系统问题。但需要说明的是,宫颈平滑肌瘤通常为良性病变。

在B超下,可见宫颈唇部圆形或类圆形、边界清晰的实性结节,以低回声为主;蒂部较长的黏膜下肌瘤可脱垂于宫颈管内似宫颈肌瘤,CDFI可见血管环状或半环状包绕子宫肌瘤,多呈高速中等阻力血流频谱,血流阻力指数(RI)在0.5~0.7之间。

三、宫颈癌的B超诊断

目前,宫颈癌在我国是最常见的妇科恶性肿瘤之一,高发年龄为50~55岁,常见于育龄期女性,典型临床表现多为接触性阴道出血、腥臭味阴道排液或恶臭白带等。宫颈癌早期病灶较小,宫颈大小、形态、宫颈管结构相对正常,无论是经腹还是经阴道超声检查对诊断意义都不明确;但是,当肿块增大导致宫颈形态改变或侵犯周围脏器时,经阴道彩超检查有助于诊断和判断病变范围。

宫颈癌可分为外生型和内生型。其中,外生型宫颈癌特征较明

显,通常可见宫颈增大,宫颈形态不规则,宫颈外口处有实质性不均质低回声肿块。而内生型宫颈癌在临床上较易漏诊,所以B超优势较大,B超下可见宫颈增大,宫颈管结构消失,宫颈呈不均质实性低回声,也可因癌肿呈弥漫性生长而表现为宫颈管内膜弥漫性增厚,局部可记录到低阻力型动脉频谱,RI<0.40。

宫颈癌宫体浸润时,子宫下段内膜和肌层与宫颈界限不清,宫体正常结构难以分辨,与子宫内膜癌





侵犯宫颈难以鉴别，CDFI可见异常宫颈内部血供丰富，可探及动脉样频谱。宫颈癌侵犯膀胱时，宫颈实性低回声肿块突向膀胱，膀胱后壁连续性中断，如果肿块增大压迫输尿管，可出现输尿管扩张及肾盂积水声像；肿块向后或向宫旁生长时，宫颈结构杂乱，盆腔内器官结构关系混乱不清。**万物与人**

基金资助：上海市科委科普项目资助（项目编号：19DZ2340100）。

慢性宫颈炎需要治疗吗？

宫颈炎是比较常见的一种疾病，轻度的宫颈炎（如白带偶尔或轻微异常）一般不需要特别对待，使用外用抗炎栓剂或药物及洗液对症治疗即可。中重度宫颈炎除使用阴道局部用药、口服抗菌药物外，还可以适当给予一定的物理治疗（如激光、电灼等）。另外，一些临床新技术（如光动力、免疫治疗）对治疗慢性宫颈炎的效果非常显著，尤其当合并病毒感染或内瘤样病变时。

