

一步研究,并将超声检查结果与胸部X线平片、CT对比分析。

综上所述,本实验成功建立矽肺大鼠模型,超声可观察大鼠染尘前后肺部声像图特征的变化,为临床诊断矽肺提供影像学依据。

参考文献

- [1] 李巍铭,彭莉君,周敏,等.尘肺诊疗研究进展[J].职业卫生与病伤,2019,34(5):261-266.
- [2] Manolescu D, Davidescu L, Traila D, et al. The reliability of lung ultrasound in assessment of idiopathic pulmonary fibrosis [J]. Clin Interv Aging, 2018, 22(3):437-449.
- [3] 李娜,朱林平,李智贤.经胸肺超声对矽肺兔模型的肺部超声诊断[J].中国超声医学杂志,2020,36(7):654-656.
- [4] 黄明,张应洵,陆丰荣,等.PET-CT 观察矽肺动物模型可行性研究[J].中国职业医学,2017,44(3):245-252.
- [5] 黄向红,韦丽思,黄小莉.间质性肺疾病患者肺超声评分与肺功能相关性的初步探讨[J].中国临床医学影像杂志,2017,28(3):184-187.
- [6] 戚晓晖.尘肺患者的CT影像学表现及鉴别诊断[J].影像研究与医学应用,2019,3(15):66-67.
- [7] 王莹,邓国祥.实验动物的肺影像研究[J].山西医科大学学报,2008,39(8):714-716.
- [8] Bouhemad B, Mongodi S, Via G, et al. Ultrasound for “lung monitoring” of ventilated patients[J]. Anesthesiology, 2015, 122(2): 437-447.
- [9] Michard F, Schachtrupp A, Toens C. Factors influencing the estimation of extravascular lung water by transpulmonary thermodilution in critically ill patients[J]. Crit Care Med, 2005, 33(6):1243-1247.
- [10] 连细华,吕国荣,朱志兴,等.肺部超声B线征与肺水肿病理的相关性研究[J].中国超声医学杂志,2020,36(2):181-184.
- [11] Manolescu D, Oancea C, Timar B, et al. Ultrasound mapping of lung changes in idiopathic pulmonary fibrosis[J]. Clin Respir J, 2020, 14(1):54-63.
- [12] Iago P, Esther P, Albert S, et al. Pleural irregularity, a new ultrasound sign for the study of interstitial lung disease in systemic sclerosis and antisynthetase syndrome[J]. Clin Exp Rheumatol, 2015, 33(4 Suppl 91):136-141.
- [13] Ferro F, Delle Sedie A. The use of ultrasound for assessing interstitial lung involvement in connective tissue diseases [J]. Clin Exp Rheumatol, 2018, 36(114):165-170.

(收稿日期:2022-07-03)

• 病例报道 •

Ultrasonic manifestations of primary diffuse large B-cell lymphoma of uterus: a case report

原发性子宫弥漫大B细胞淋巴瘤超声表现1例

张美兰 喻 珍 罗满珍 陈雪梅 黄娇英 蔡敏娴

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者女,62岁,因反复下腹闷痛1个月余来我院就诊。体格检查:腹平软,无压痛及反跳痛。专科检查:阴道通畅,后穹窿无饱满及触痛;宫颈萎缩,光滑,质中,无举痛及摇摆痛,无接触性出血;宫体前位,如孕18周大小,表面尚光滑,质地硬,活动尚可,压痛;双侧附件区无增厚、无压痛。实验室检查:糖类抗原72-4 82.29 U/ml,余肿瘤标志物、血常规、生化全套检查均未见异常。人乳头瘤病毒23型呈阴性。宫颈细胞学检查:未见上皮内病变。经阴道超声检查:子宫前位,大小为10.8 cm×8.0 cm×10.2 cm,轮廓饱满,子宫肌壁回声明显减低不均匀(图1),子宫内膜厚约0.3 cm,宫底部探及一大大小为0.6 cm×0.4 cm无回声区,内透声稍差。经阴道超声提示:子宫增大,肌壁回声明显减低,宫腔少量积液(血性?),建议进一步检查。盆腔MRI平

扫:①子宫体积增大伴弥漫性病变,子宫内膜不规则增厚(图2),建议结合临床评估;②宫腔少许积血可能。宫腔镜检查:镜下见宫颈萎缩,宫腔内见暗褐色积液,冲尽积液后见子宫内膜菲薄,未见占位,行诊刮术未刮出明显组织。后患者行子宫+双附件切除术,术后病理结果:(全子宫)淋巴造血系统肿瘤:弥漫大B细胞淋巴瘤,生发中心源性(图3)。

讨论:弥漫性大B细胞淋巴瘤常见于卵巢(37.0%)、宫颈(21.4%)和子宫(16.5%)^[1]。该病无发热、体质量减轻、盗汗及疲劳等典型淋巴瘤相关症状,临床表现无特异性,可表现为阴道流血、骨盆疼痛、腹痛、腹胀等^[2],故较难与其他妇科疾病鉴别。原发性子宫淋巴瘤早期主要浸润间质,未累及子宫内膜和宫颈上皮,因此患者宫颈细胞学检查和阴道镜检查均无明显异

(下转第894页)

- 脉瓣植入术患者左室心力学变化[J]. 中华超声影像学杂志, 2017, 26(4): 277-281.
- [9] Tariq A, Moore JF, Houssam F, et al. PC184. Estimation of biomechanical aortic wall properties in aneurysmal aortas using two dimensional speckle tracking ultrasonography[J]. J Vasc Surg, 2018, 67(6): e223.
- [10] Shen M, Tastet L, Capoulade R, et al. Effect of age and aortic valve anatomy on calcification and haemodynamic severity of aortic stenosis[J]. Heart, 2017, 103(1): 32-39.
- [11] 段同庆, 吴永健, 郑慧娟. 二维斑点追踪成像对无症状重度主动脉瓣狭窄患者危险分层及预后的评估[J]. 临床超声医学杂志, 2019, 21(1): 25-28.
- [12] Brainin P, Hoffmann S, Fritz-Hansen T, et al. Usefulness of postsystolic shortening to diagnose coronary artery disease and predict future cardiovascular events in stable angina pectoris[J]. J Am Soc Echocardiogr, 2018, 31(8): 870-879.
- [13] 邓冰晴, 李金国, 王开权. 三维斑点追踪超声心动图技术与不同程度主动脉瓣狭窄患者左室功能及危险分层的关系[J]. 中国医学装备, 2020, 17(1): 91-95.
- [14] 姜艳娜, 徐升, 赵洋. 三维斑点追踪技术评价不同程度主动脉瓣狭窄患者左室收缩功能[J]. 临床超声医学杂志, 2020, 22(12): 885-888.
- [15] Donal E, Bergerot C, Thibault H, et al. Influence of after load on left ventricular radial and longitudinal systolic functions: a two dimensional strain imaging study[J]. Eur J Echocardiogr, 2009, 10(8): 914-921.
- [16] 李照喜, 杨波, 李震宇, 等. 二维斑点追踪超声心动图评价上海地区中青年高血压病左室心肌应变[J]. 中国医学装备, 2021, 18(5): 101-105.
- [17] 赵宝存, 于丹丹, 李守强, 等. 三维斑点追踪技术评估主动脉瓣狭窄患者左室整体应变及扭转运动[J]. 中国超声医学杂志, 2019, 35(4): 324-327.
- [18] 丁钱山, 张平洋, 李林, 等. 三维斑点追踪技术评价射血分数正常的重度主动脉瓣狭窄患者左室心肌收缩特性[J]. 中国超声医学杂志, 2017, 33(2): 128-131.

(收稿日期: 2022-05-13)

(上接第 884 页)

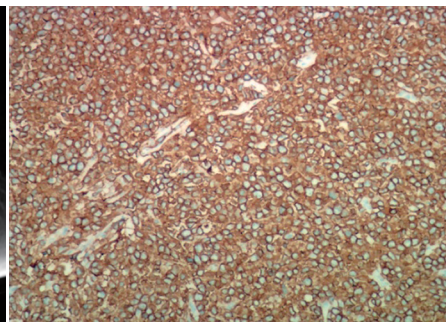
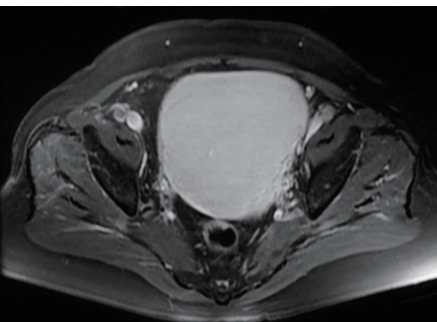
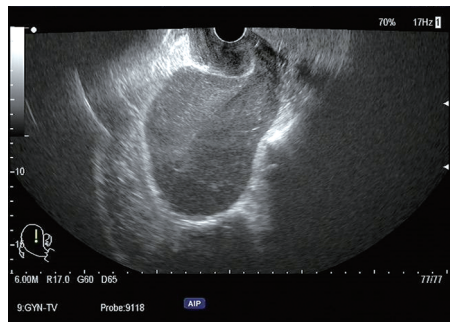


图1 经阴道超声检查示子宫增大、肌壁回声明显减低

图2 盆腔MRI平扫示子宫体积增大, 宫壁增厚

图3 原发性子宫弥漫大B细胞淋巴瘤病理图 (免疫组化染色, ×100)

常, 术前明确诊断较困难, 确诊仍需依靠病理及免疫组化检查。本例为全子宫累及, 超声表现为子宫弥漫性增大、肌壁回声明显减低, 后方回声增强, 内膜线较清晰完整, 与董鹏等^[3]报道相符。该病超声表现需与以下妇科疾病鉴别: ①子宫肌瘤, 表现为子宫低回声结节或团块, 边界清, 包膜完整, 周边可见半环状血流信号, 而子宫淋巴瘤表现为均匀的极低回声, 边界不清; ②子宫腺肌症, 可分为局灶型和弥漫型, 均可表现为子宫体积增大, 弥漫型子宫腺肌症常表现为回声增粗不均, 边界不清, 后方伴“栅栏”样回声衰减, 内见星点状血流信号, 而子宫淋巴瘤表现为子宫弥漫性增大、回声均匀性减低, 后方回声增强; ③子宫肉瘤, 表现为形态不规则、回声不均匀的团状低回声, 内呈蜂窝状回声, 内膜不清, 血流信号丰富, 血流阻力指数低, 而子宫淋巴瘤回声较均匀, 内膜较完整; ④子宫内膜癌, 表现为内膜不清, 宫腔内见不均质回声, 血流信号丰富, 而早期子宫淋巴瘤内膜较完整, 后期侵犯内膜不易区分。

总之, 超声对原发性子宫淋巴瘤的诊断及鉴别诊断具有一定参考价值, 当超声发现子宫均匀性极低回声而内膜或宫颈上皮完整的肿瘤, 应考虑淋巴瘤的可能。

参考文献

- [1] Nasioudis D, Kampaktsis PN, Frey M, et al. Primary lymphoma of the female genital tract: an analysis of 697 cases [J]. Gynecol Oncol, 2017, 145(2): 305-309.
- [2] Miura LY, Maure M, Zomer MT, et al. A case of primary uterine lymphoma presenting with bleeding, pelvic pain, and dysmenorrhea[J]. Case Rep Obstet Gynecol, 2018, 2018(1): 5065738.
- [3] 董鹏, 林元强, 滕登科, 等. 子宫弥漫性大B细胞淋巴瘤常规超声及超声造影表现一例[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2020, 17(3): 287-289.

(收稿日期: 2022-06-27)