

宫腔镜及经阴道超声在老年女性子宫内膜病变的临床价值应用

李丽

敦化市医院 吉林敦化

【摘要】目的 探究经阴道超声与宫腔镜对老年女性子宫内膜病变的诊断价值。方法 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间本院收治的疑似子宫内膜病变的老年患者 150 例，所有研究对象均依次接受阴道超声、宫腔镜检查，以病理检查结果作为参照标准，据此分析宫腔镜检查及经阴道超声检查的临床价值。结果 宫腔镜在多种子宫内膜病变中检出率高于经阴道超声检出率，宫腔镜图像分辨优良率高于经阴道超声，组间对比差异显著($P<0.05$)。结论 在老年女性子宫内膜病变的诊断工作中，宫腔镜与经阴道超声检查均发挥着关键作用。其中，经阴道超声能够作为初步筛查的有效手段，而宫腔镜在明确病变病因方面则展现出极为突出的优势。

【关键词】宫腔镜；经阴道超声；老年女性子宫内膜病变；宫腔镜图像分辨优良率；临床价值

【收稿日期】2025 年 9 月 19 日

【出刊日期】2025 年 10 月 27 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250562

Clinical value of hysteroscopy and transvaginal ultrasound in endometrial lesions in elderly women

Li Li

Dunhua City Hospital, Dunhua, Jilin

【Abstract】 Objective To explore the diagnostic value of transvaginal ultrasound and hysteroscopy for endometrial lesions in elderly women. Methods A total of 150 elderly patients suspected of having endometrial lesions admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were selected. All subjects underwent vaginal ultrasound and hysteroscopy examination in sequence, and the pathological examination results were used as reference standards to analyze the clinical value of hysteroscopy and transvaginal ultrasound examination. Results The detection rate of hysteroscopy in various endometrial lesions was higher than that of transvaginal ultrasound, and the resolution rate of hysteroscopy images was higher than that of transvaginal ultrasound. The difference between the groups was significant ($P<0.05$). Conclusion Hysteroscopy and transvaginal ultrasound play a crucial role in the diagnosis of endometrial lesions in elderly women. Among them, transvaginal ultrasound can serve as an effective means of preliminary screening, while hysteroscopy has shown outstanding advantages in identifying the cause of lesions.

【Keywords】 Hysteroscopy; Transvaginal ultrasound; Endometrial lesions in elderly women; Excellent resolution rate of hysteroscopic images; Clinical value

近年来，随着我国人口老龄化进程的加速推进，医学技术持续进步且体检服务日益普及，老年女性中子宫内膜病变的检出率显著上升，该病症已然成为妇科领域的常见疾病之一^[1]。以往临床针对子宫内膜病变的诊断，常采用诊断性刮宫术，但这种检查方式属于有创性检查，会给患者的身体和心理带来不良影响^[2]。因此，并不适合用于疑似子宫内膜病变的初步筛查。经阴道超声的操作便捷性较高，其探头能够灵活转动，实现多方位、多层次的探查，从而清晰呈现病灶的具体状况。宫腔镜应用于临床诊断中能够以更直观、清晰的方式

呈现病灶，有利于精准判定病灶的性质以及具体位置。二者因具有检查耗时短的特点，于子宫病变的诊断实践中，其应用呈现出逐渐广泛的趋势。本研究旨在探究宫腔镜与经阴道超声在老年女性子宫内膜病变筛查领域的应用价值，为临床实践提供科学、可靠的参考依据，报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间本院收治的疑似子宫内膜病变的老年患者 150 例，年龄 61—85

(68.05±4.24)岁,自然绝经时间为6~40年,平均绝经时间为(16.38±1.32)年。

纳入标准: (1)可以积极配合,按照规范流程顺利完成经阴道超声检查以及宫腔镜检查; (2)不存在这两项检查的禁忌症; (3)自愿加入本研究。排除标准: (1)因阴道及宫颈疾病引发出血症状的患者; (2)正在接受激素替代治疗者; (3)患有严重内科疾病、心血管疾病的患者。

1.2 方法

经阴道超声:采用彩色多普勒超声对患者实施检查,嘱咐患者做好充分的准备工作,比如排空膀胱。对患者外阴进行严格且规范的消毒,探头经阴道缓缓置入,测量子宫的长、宽、厚三个径线。接着,对宫颈内口至子宫底的内膜回声进行全面扫描,扫描过程中,重点观察有无子宫内膜异位或占位病变。发现内膜回声不均匀、可疑的占位病变等异常情况,进一步精确测定异常区域的大小、位置和程度。此外,针对子宫内腔的测量,精准测定其两侧最厚部位与子宫肌层交界处的距离。

宫腔镜检查:在完成经阴道超声检查,实施宫腔镜检查,患者取截石位躺好,严格消毒后确认子宫的大小、宫颈的方向与深度。使用适量的麻醉药物对宫颈管及宫腔内膜表面进行麻醉,麻醉生效后,进入膨宫操作环节。向宫腔内注射生理盐水,使宫腔逐渐膨胀,膨宫液流速设定在200~350 mL/min,膨宫压控制在70~100 mmHg。在确保宫腔镜鞘间无气体残留后,将宫腔镜缓

缓置入宫腔,待视野清晰后,转动宫腔镜对宫腔的各个部位进行系统、细致的观察,若发现子宫内部有肌瘤或内膜息肉,进行评估。

病理检查:运用宫腔镜获取子宫内膜细胞(可采用刮取的方式)或切取内膜组织样本,随后将样本送至病理科。使用甲醛对样本进行固定,进行石蜡包埋处理,最后采用苏木精-伊红染色法,在显微镜下进行详细的病理检查。

1.3 评价标准

1.3.1 以病理检查结果作为“金标准”,统计经阴道超声、宫腔镜对老年女性子宫内膜病变的检出率。

1.3.2 图像分辨优良率。优:收集影像具备极高的清晰度,能够助力医生做出清晰明确的诊断;良:影像清晰度尚可,基本能够满足诊断的参考需求;差:影像清晰度极低,无法为诊断提供有价值的信息,不具备诊断可行性。图像分辨优良率=(优例数+良例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计数资料(宫腔镜与经阴道超声检查结果、图像分辨优良率)以%表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 宫腔镜与经阴道超声检查结果分析

宫腔镜在多种子宫内膜病变中检出率高于经阴道超声检出率,组间对比差异显著($P<0.05$),见表1。

表1 宫腔镜与经阴道超声在子宫内膜病变中检出率对比[例(%)]

病理诊断结果	例数	经阴道超声	宫腔镜	χ^2	P
正常	10	7(70.00)	9(90.00)	12.432	<0.05
子宫内膜息肉	53	35(66.04)	49(92.45)	6.312	<0.05
子宫黏膜下肌瘤	25	22(88.00)	24(96.00)	1.241	>0.05
萎缩性子宫内膜	33	28(84.85)	31(93.94)	1.203	>0.05
子宫内膜增生	12	7(58.33)	11(91.67)	6.412	<0.05
子宫内膜炎	11	6(54.55)	10(90.91)	5.015	<0.05
子宫内膜癌	6	4(66.67)	6(100.00)	4.354	<0.05
合计	150	109(72.67)	140(93.33)	22.492	<0.05

2.2 图像分辨优良率分析

经阴道超声图像分辨优良率72.00%(108/150),宫腔镜图像分辨优良率94.00%(141/150),经对比,宫腔镜图像分辨优良率高于经阴道超声,组间对比差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

随着年龄的增长,老年女性由于卵巢功能逐渐衰退,体内雌激素水平持续处于低水平状态,不仅导致子宫内膜病变的发病率显著升高^[3],且病变类型复杂多样。加之部分患者临床表现缺乏典型性,由此可见,针对老

年子宫内膜病变开展精准的病情诊断工作的重要性正日益凸显。诊断性刮宫并开展病理检查是常用的诊断手段，然而，这种方法存在一定局限性，具体表现为无法对病灶位置进行精确判定，往往需要多次重复实施诊断性刮宫操作，给患者带来了较大的痛苦体验，导致患者对诊疗过程的满意度较低，且依从性欠佳^[4]。当针对老年患者实施诊断性刮宫术时，由于老年女性生理特点等因素影响，难以顺利获取到符合要求的病理标本，该方法存在较高的漏诊风险，故而不推荐将其作为常规诊断手段。

经阴道超声能够清晰呈现血流信号的动态分布以及子宫内膜回声特征，然而，该检查方式在成像方面仍存在一定的局限性^[5]。对体积较小的子宫息肉，其检出效能欠佳，存在部分病灶位于相对狭窄解剖区域的情况，当开展阴道超声检查时，此类位置属于超声扫描的盲区，增加漏诊情况。此外，在检查过程中，探头易因摆动而改变息肉形态，影响影像质量与诊断结果的准确性。宫腔镜作为一种先进的微创内窥镜技术，拥有直观的视野，保证宫角等部位的微小病变都能被精准发现，降低漏诊率，能够从多个角度直观、全面地观察子宫内膜的整体状况，通过特殊的光学技术明显强化正常组织，有助于医生更加准确地判断子宫内膜的状态，区分正常与异常的区域，有效获取宫内病变依据，深入观察病变的位置、大小、形态以及与周围组织的关系，筛查子宫内膜癌等恶性病变^[6]。宫腔镜检查中采用适宜的低膨宫压力，不会对癌细胞扩散等情况产生影响，加之该检查方式具有微创特性，尤为适用于老年女性子宫内膜恶性病变患者。在老年女性所出现的异常子宫内膜病变中，子宫内膜恶性病变所产生的危害程度最为严重。研究显示^[7]，借助宫腔镜诊断可获取宫内病变的相关依据，通过定位活检的方式有助于对子宫内膜癌等恶性病变进行筛查。

相关研究表明^[8]，回顾性收集院内收治的疑似子宫内膜病变患者的临床资料，以病理结果作为参照依据，对这些患者开展经阴道超声检查与宫腔镜超声检查。检查结果表明：宫腔镜检查的准确率高于经阴道超声检查组。根据本研究所得结果可以发现，宫腔镜在子宫内膜病变中检出率高于经阴道超声检出率，同时，宫腔镜图像分辨优良率也高于经阴道超声（ $P<0.05$ ），提示在老年女性子宫内膜病变的检查中，宫腔镜具有较

高的图像分辨率，从而有助于提升诊断的准确率，该结果与前文提及的研究结论有相符之处。

综上，宫腔镜和经阴道超声均属于老年子宫内膜病变检查中切实有效的方法。其中，经阴道超声凭借对异常回声具备的高度敏感度，能够作为该病变检查的初筛方式。宫腔镜在精准查明病因方面优势更为突出，并且还具备在检查过程中同步开展治疗的特性。所以，对于老年子宫内膜病变患者，应将这两种检查手段联合运用。

参考文献

- [1] 刘红艳.阴道超声联合宫腔镜诊断围绝经期妇女子宫内膜病变的临床价值[J].妇儿健康导刊,2023,2(4):42-44.
- [2] 杨文惠,丁莉,唐飞.经阴道彩超与宫腔镜诊断子宫内膜病变的效能分析[J].影像科学与光化学,2022,40(3):490-493.
- [3] 邵迎华,杨秀梅,刘洋,等.宫腔镜与超声对子宫内膜病变诊断的对比研究[J].中国医学装备,2022,19(7):103-106.
- [4] 高海燕,周敏红.宫腔镜检查诊断异常子宫出血患者子宫内膜病变的价值分析[J].中国社区医师,2023,40(34):76-78.
- [5] 陈仙秋,金纬纬.经阴道二维超声联合三维能量多普勒对绝经后女性子宫内膜病变的鉴别价值[J].中华全科医学,2023,21(8):1370-1373.
- [6] 王海燕,刘志强,赵国芹,等.绝经后子宫内膜厚度早期预测子宫内膜病变的价值[J].中国当代医药,2024, 31(9): 88-91.
- [7] 徐静.经阴道超声检查联合宫腔镜检查诊断子宫内膜病变的临床价值分析[J].医学影像学杂志,2022,32(9): 1618-1620.
- [8] 娜菲莎克孜·阿不都热西提.探究阴道超声与宫腔镜检查对子宫内膜病变的筛查价值[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2023.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS