

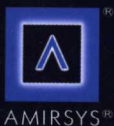
放射学家掌中宝
POCKET **RADIOLOGIST**®

Gynecology Top 100 Diagnoses
妇科百例疾病影像诊断精粹

原著 Hricak

Reinhold
Ascher

主译 时春艳 李奎



北京大学医学出版社

FUKE BAILI JIBING YINGXIANG ZHENDUAN JINGCUI

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科百例疾病影像诊断精粹/ (美) 赫里塞克 (Hricak, H.), (加) 莱因霍尔德 (Reinhold, C.), (美) 阿斯伯尔 (Ascher, S. M.) 著; 时春艳, 李奎译. —北京: 北京大学医学出版社, 2005. 1

(放射学家掌中宝)

书名原文: Gynecology Top 100 Diagnoses

ISBN 7-81071-666-2

I. 妇… II. ①赫…②莱…③阿…④时…⑤李… III. 妇科病—影像诊断 IV. R711.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 130643 号

妇科百例疾病影像诊断精粹

主 译: 时春艳 李 奎

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务书刊有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 冯智勇 责任校对: 王怀玲 责任印制: 张京生

开 本: 889mm×1194mm 1/32 印张: 14.5 字数: 417 千字

版 次: 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 7-81071-666-2/R·666

定 价: 91.00 元

版权所有, 违者必究 (凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

译者名单

主译 时春艳 李 奎

译者 时春艳 李 奎 杨秀丽
吴文湘 孙 笑 李 醒



北京大学医学出版社

前 言

放射学家掌中宝系列手册丛书是一套以创新、速查为特点的参考书，其形式简洁、内容新颖，能够指导放射学专业医师的临床实践。本系列各个分册均为全球著名专家所著，由这些世界级的专家分别就人体各个主要部位选定“100种最重要的”诊断或介入技术专题予以讲解。每个专题的讲解以事实为基础涵盖了各种疾病诊断的精华，并都配有高清晰度、极具参考价值的影像学图像或示意图，及方便您进一步阅读的参考资料。各个分册还提供了很多计算机制作的彩色解剖学、病理学图像模拟真实的疾病。您拥有这套手册，就好像您拥有一位近在咫尺的咨询专家。

放射学家掌中宝各个分册的格式统一，以圈点的方式表述各种疾病的要点，任何时候同类信息归集在相同的标题下——从要点到影像学表现，从鉴别诊断、病理学表现、临床要点到参考文献，有利于您快速地获取您需要的信息。介入分册提供给您的则是重要介入技术的基本要点和“操作方法”，包括介入技术实施前后的核查单、常见的问题和并发症。

放射学家掌中宝系列目前已出版的有：脑部、头颈、骨骼肌肉、儿科、脊柱、胸部、心脏、血管、腹部、乳腺、产科、妇科、颞骨、儿科神经、急诊创伤和介入技术分册，以后还会有更多相关科目的分册，希望您喜欢！

Anne G Osborn MD

Executive Vice President

Editor-in-Chief, Amirsys Inc

H Ric Harnsberger MD

Chairman and CEO, Amirsys Inc

注意及声明

本书读者对象为临床相关执业医师，仅供参考。不允许直接引用于其他形式医学诊断、治疗及其他用途。全部或者部分应用本书内容并不代表 Amirsys 公司与使用者之间构成或存在医—患关系、治疗师—患者、或健康职业关联。本书可能没有反映全部当前医学发展，且 Amirsys 公司没有对本书及其相关信息的准确性、适当性、完整性进行声明、承诺。本书不是对于医药专业判断力的代替物，Amirsys 公司及其附属机构、作者、投资者、合作伙伴及其赞助者否认对基于本书信息所造成的任何人员或财物造成的伤害、损失负有任何责任。

当开毒麻药或其他药物处方时，患者均被告知检查制造商提供的产品生产信息，来证实建议剂量、服用方法和服药时间，及其禁忌证。治疗医师的责任在于根据临床经验及患者情况来决定药物剂量大小和对于患者最佳治疗手段。

放射学家掌中宝

妇科百例疾病影像诊断精粹

本手册中所包括的诊断精粹按照下列顺序分为 9 个部分：

妇科肿瘤及瘤样病变

转移性肿瘤

治疗相关病变

先天疾病

炎症

其他

非病理性改变

功能性改变

感染

目 录

妇科肿瘤及瘤样病变	(1)
子宫内膜息肉	(3)
Atri & Reinhold	
腺肌瘤样息肉	(7)
Akin & Hricak	
子宫内膜增殖症	(10)
Reinhold & Atri	
黏膜下子宫平滑肌瘤	(15)
Atri & Ascher	
肌壁间平滑肌瘤	(20)
Ascher & Allison	
浆膜下平滑肌瘤	(25)
Ascher & Allison	
平滑肌瘤变性	(30)
Ascher & Allison	
良性转移性平滑肌瘤	(35)
Ascher	
内膜癌	(40)
Akin & Hricak	
早期内膜癌	(44)
Reinhold & Khalili	
晚期内膜癌	(49)
Reinhold & Khalili	
内膜肉瘤	(54)
Akin & Hricak	
恶性苗勒管混合瘤	(58)
Akin & Hricak	

子宫平滑肌肉瘤	(62)
<i>Akin & Hricak</i>	
葡萄胎	(65)
<i>Allison & Ascher</i>	
侵蚀性葡萄胎	(69)
<i>Ascher</i>	
绒癌	(74)
<i>Allison & Ascher</i>	
宫颈息肉	(78)
<i>Allison & Ascher</i>	
宫颈平滑肌瘤	(82)
<i>Ascher & Allison</i>	
宫颈癌	(87)
<i>Akin & Hricak</i>	
恶性腺瘤	(91)
<i>Akin & Hricak</i>	
宫颈淋巴瘤	(95)
<i>Akin & Hricak</i>	
宫颈癌 I B 期	(98)
<i>Akin & Hricak</i>	
宫颈癌 II B 期	(102)
<i>Akin & Hricak</i>	
复发宫颈癌	(106)
<i>Akin & Hricak</i>	
皮样囊肿	(109)
<i>Allison & Ascher</i>	
卵巢纤维卵泡膜细胞瘤	(113)
<i>Atri & Ascher</i>	
囊腺性纤维瘤	(117)
<i>Allison & Ascher</i>	
浆液性囊腺瘤	(121)
<i>Outwater & Ascher</i>	

黏液性囊腺瘤	(125)
<i>Outwater & Ascher</i>	
黏液性囊腺癌	(129)
<i>Akin & Hricak</i>	
浆液性囊腺癌	(133)
<i>Akin & Hricak</i>	
卵巢无性细胞瘤	(137)
<i>Akin & Hricak</i>	
卵巢淋巴瘤	(141)
<i>Akin & Hricak</i>	
卵巢透明细胞癌	(144)
<i>Akin & Hricak</i>	
未成熟性畸胎瘤	(147)
<i>Akin & Hricak</i>	
卵巢癌	(151)
<i>Mironov & Hricak</i>	
可切除的复发性卵巢癌	(155)
<i>Mironov & Hricak</i>	
不可切除的复发性卵巢癌	(158)
<i>Mironov & Hricak</i>	
输卵管癌	(161)
<i>Akin & Hricak</i>	
输卵管癌：分期/预后	(164)
<i>Ascher</i>	
阴道癌	(169)
<i>Akin & Hricak</i>	
外阴癌	(173)
<i>Akin & Hricak</i>	
阴道淋巴瘤	(176)
<i>Mironov & Hricak</i>	
腹膜假性黏液瘤	(180)
<i>Akin & Hricak</i>	

恶性腹膜间皮瘤	(183)
<i>Ascher</i>	
黏液样脂肪肉瘤	(188)
<i>Akin & Hricak</i>	
尿道癌	(192)
<i>Akin & Hricak</i>	
转移性肿瘤	(197)
卵巢转移性肿瘤	(199)
<i>Akin & Hricak</i>	
阴道转移	(202)
<i>Akin & Hricak</i>	
治疗相关病变	(205)
它莫昔芬所致子宫内膜的改变	(207)
<i>Ascher</i>	
平滑肌瘤，栓塞治疗	(212)
<i>Ascher</i>	
放疗后的子宫颈	(217)
<i>Mironov & Hricak</i>	
黄素囊肿	(220)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
先天疾病	(225)
单角子宫	(227)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
双子宫	(232)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
双角子宫	(236)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
纵隔子宫	(240)
<i>Troiano & Reinhold</i>	

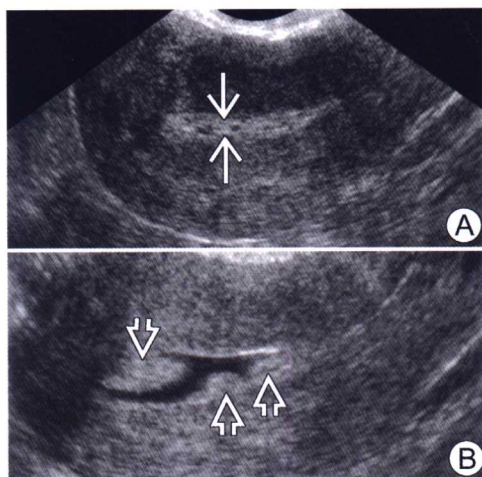
鞍状子宫	(244)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
己烯雌酚暴露的子宫	(248)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
复合畸形	(252)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
输卵管冠(卵巢冠)囊肿	(256)
<i>Outwater & Ascher</i>	
Gartner's 管囊肿	(260)
<i>Ascher</i>	
苗勒管(副中肾管)缺如和发育不全	(264)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
生殖道阻塞性发育异常和生殖道隔	(268)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
阴道下段闭锁	(272)
<i>Troiano & Reinhold</i>	
睾丸女性化综合征	(276)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
性腺发育不全	(281)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
炎症	(287)
子宫内膜粘连	(289)
<i>Ascher & Allison</i>	
宫颈狭窄	(294)
<i>Ascher & Allison</i>	
其他	(299)
弥漫性子宫腺肌病	(301)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
局限性子宫腺肌病	(306)
<i>Reinhold & Khalili</i>	

囊性子宫腺肌病	(311)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
子宫动静脉畸形	(316)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
那氏囊肿	(321)
<i>Outwater & Ascher</i>	
宫颈机能不全	(325)
<i>Allison & Ascher</i>	
多囊卵巢综合征 (PCOS)	(328)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
子宫内膜异位症	(333)
<i>Atri & Reinhold</i>	
内膜斑块	(337)
<i>Atri & Reinhold</i>	
附件扭转	(341)
<i>Atri & Reinhold</i>	
Meigs 综合征	(345)
<i>Akin & Hricak</i>	
卵巢静脉血栓 (OVT)	(349)
<i>Ascher</i>	
输卵管积水	(354)
<i>Allison & Ascher</i>	
输卵管血肿	(358)
<i>Atri & Ascher</i>	
巴氏腺囊肿	(362)
<i>Outwater & Ascher</i>	
海绵状血管瘤	(366)
<i>Akin & Hricak</i>	
骶神经周围囊肿	(370)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
盆腔淤血综合征	(374)
<i>Ascher</i>	

盆底下降	(378)
<i>Atri & Reinhold</i>	
膀胱膨出	(382)
<i>Atri & Reinhold</i>	
肠腹膜膨出	(386)
<i>Atri & Reinhold</i>	
膀胱阴道瘘	(390)
<i>Mironov & Hricak</i>	
尿道憩室	(394)
<i>Akin & Hricak</i>	
非病理性改变	(399)
子宫肌壁收缩	(401)
<i>Ascher</i>	
腹膜包裹性囊肿	(405)
<i>Mironov & Hricak</i>	
功能性改变	(409)
内膜萎缩	(411)
<i>Ascher & Allison</i>	
卵巢功能性囊肿	(415)
<i>Atri & Reinhold</i>	
感染	(419)
急性盆腔炎	(421)
<i>Reinhold & Atri</i>	
生殖道结核	(426)
<i>Reinhold & Khalili</i>	
放线菌病	(431)
<i>Reinhold & Khalili</i>	

妇科肿瘤及瘤样 病变

子宫内膜息肉



子宫内膜息肉。经阴道超声矢状断面。(A) 子宫内膜厚 5mm (箭头所示)，无局灶性异常。(B) 子宫超声造影显示 3 个子宫内膜息肉 (开放箭头示)

要点

- 定义：子宫内膜息肉样局灶性增生
- 典型影像学表现
 - 宫腔内带蒂的子宫内膜肿物
- 20% 多发
- 通常大部分原发于宫角及宫底部，可生长出宫颈口外
- 常见于接受它莫昔芬治疗的患者

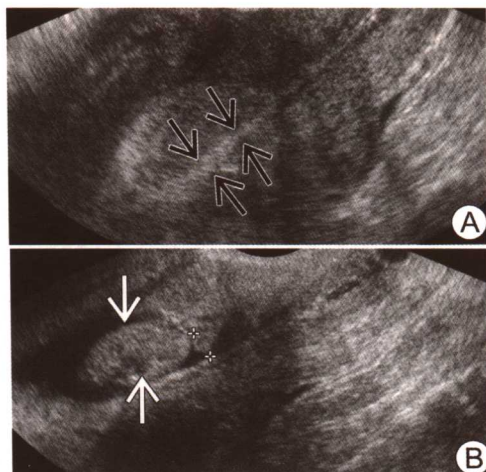
影像学表现

一般特点

- 最佳影像学线索：可见分离的子宫内膜线
- 大小从 1mm 至更大

MR 表现

- 常无特异性



子宫内膜息肉。经阴道超声矢状面。(A) 完整的子宫内膜带（黑箭头所示）环绕局部的回声增强。(B) 子宫超声造影显示一个内膜息肉（白箭头）

- T1WI: 与内膜强度相同
- T2WI: 与内膜强度相同，囊性变，低密度的中心纤维核
- 造影剂增强 MR (CEMR): 均质的或不均质的增强，小息肉在早期动脉相最易与低信号的内膜区分

经阴道超声 (TVS) 表现

- 局灶性内膜增厚或肿物
- 外被完整的子宫内膜或低回声的内膜下回声增强
- 部分或完全的子宫内膜分离带 (82% 具特异性)
- 子宫超声造影: 无蒂的或有蒂的子宫内膜肿物，有完整的内膜包被
- 彩色多普勒: 蒂内探及到血流信号

影像学建议

- TVS 的敏感性为 56%~96%，特异性为 82%
- 子宫超声造影适用于难以确定的子宫内膜增厚
- MR 适用于不能施行活检者，CEMR 可以提高其敏感性