

# 超声诊断在妇产科急腹症患者中的应用效果

林丽群

广州新海医院 广东 广州 510260

**摘要:** 探究超声诊断在妇产科急腹症患者中的应用效果。**方法:** 选取我院2022年3月~2023年4月期间收治的126例妇产科急腹症患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各63例,对照组进行腹部超声检查,实验组进行腹部和阴道超声检查,比较检查结果准确率。**结果:** 实验组准确率高于对照组,比较结果差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于妇产科急腹症患者进行检查时,可以采用腹部和阴道超声联合检查方法,该方法能够提高检查结果准确率,对于进一步诊断疾病具有重要意义,值得进一步推广应用。

**关键词:** 腹部超声; 阴道超声; 妇产科; 急腹症

急腹症是妇产科常见病症,该病症发病快,发病后通畅伴随腹痛、恶心、呕吐等症状,严重可能威胁患者生命安全<sup>[1]</sup>。一般情况下,对于急腹症的诊断需要配合血常规、尿常规以及彩超等检查结果进行确定,但血常规和尿常规检查的周期较长,如果患者病情发展快速,病情加重的风险将会提高,进而影响后续治疗。在急腹症诊断过程中,超声检查非常可靠,借助于超声检查设备能够对腹腔内的器官、组织和血管等分布情况进行了了解,如果腹腔存在异常情况,可以通过检查结果进行确定。急腹症超声检查主要以腹腔超声检查为主,这种检查方法虽然能够识别大部分病变结构,但是对于女性盆腔内的小病灶组织的识别和判断准确率并不高,经常出现误诊和漏诊的情况<sup>[2]</sup>。对于盆腔内的小病灶组织,采取引导超声检查能够更好地做出诊断,从而降低误诊和漏诊率,提高诊断结果准确率。为了进一步了解腹腔和阴道超声在妇产科急腹症中的应用效果特进行了研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2022年3月~2023年4月期间收治的126例妇产科急腹症患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各63例。纳入指标:①年龄 $\geq 18$ 岁;②症状表现为腹痛、腹胀、下腹坠痛等<sup>[3]</sup>;③初步诊断为急腹症;④签署知情同意告知书。排除指标:①认知、精神和沟通障碍者;②妊娠期妇女;③腹部、盆腔等位置存在肿瘤患者;④中途退出研究者。患者一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者一般资料比较[ $n, \bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	年龄	均龄
对照组	63	18~56岁	(32.58 $\pm$ 2.77)岁
实验组	63	18~57岁	(32.49 $\pm$ 2.81)岁

### 1.2 方法

**对照组:** 腹部超声。检查前向患者说明检查过程中需要注意的事项,要求患者饮入足够量的水,指导患者保持正确的体位,身体平躺在检查床上,并将腹部遮挡衣物向上或向下移动,避免遮挡腹部。检查设备为DC-80型彩超机,腹部检查前检查探头是否正常工作,将工作频率调整至1.2~6MHz,正常工作后将耦合剂涂抹至探头上,然后手持探头对患者腹部进行扫描,扫描需要覆盖横、纵、斜三个方向,观察患者附件、膀胱、子宫、卵巢和输卵管等形态、大小,检查完毕后切换着彩色开普勒超声模式检查病变组织血流状态,并将检查结果详细记录。

**实验组:** 腹部+阴道超声。腹部超声对照组,阴道超声如下:检查前将检查中的注意事项说明,检查开始前需要患者双腿岔开一定的角度将阴部暴露在外。调整探头工作频率至3~11MHz,于探头上涂抹耦合剂,并使用洁净的避孕套将探头覆盖,然后将探头缓慢地放置于患者阴道内部,扫描子宫和周围组织的情况,后使用彩超检查病变组织血流情况,记录检查结果。

### 1.3 观察指标

将超声检查诊断结果与最终诊断结果进行对比,如果诊断结果一致则表示诊断准确,相反表示诊断不诊断。对不一致的诊断结果进行分析和归类,筛选出漏诊和误诊例数进行统计和分析。诊断准确率=诊断结果一致例数/样本数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理,计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、( $n, \%$ )表示, $t$ 检验、 $\chi^2$ 检验为检验差异性的方法;检验依据以 $P < 0.05$ 为标准,表示差异显著,具有统计学意义。

2 结果

实验组诊断准确率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2。

表2 诊断准确率比较[n, %]

组别	例数	准确例数	误诊例数	漏诊例数	准确率 (%)
对照组	63	49	8	6	77.78
实验组	63	59	3	1	93.65
$\chi^2$					6.481
$P$					0.039

3 讨论

在众多妇科疾病中，急腹症发生率较高，通畅伴随着剧烈的腹痛症状，如果检查和治疗不及时，可能威胁患者生命安全<sup>[4]</sup>。急腹症的类型较多，不同病症的治疗手段也存在差异，想要有针对性地进行治疗，必须掌握患者所患病症的类型。临床检查和诊断一般以血常规、尿常规结合影像学等为主，通过这些手段进行鉴别诊断，最终确定急腹症的所属范畴。常规化验血尿时间周期较长，如果化验样品较多，需要长时间等待化验结果才能进行诊断，可能耽误治疗时间。超声检查具有很好的灵敏度，可以帮助主治医师初步判断病症类型，为后续治疗提供帮助。超声检查主要以声音经过不同介质后频率发生变化为根据对身体内的病变组织进行筛查和判断，能够准确地确定病变组织所在区位<sup>[5]</sup>。腹部超声是一种在腹部区域进行扫描的检查方法，检查过程中使用涂抹耦合剂的探头对患者的腹部进行扫描，发射器发生的超声经过人体后出现反射，接收器根据反射波的情况生产数据，数据处理系统将数据转化为图像，从而将腹部内器官和组织的情况显示在显示器。女性腹腔内存在着附件、子宫、卵巢和输卵管等器官，如果腹腔内发生病变，特别是小的病灶，在形态和大小上可能与以上器官的影像学表现类似，通过腹腔超声检查可能无法进行鉴别，进而影响检查结果。阴道超声是在阴道内进行超声检查，与腹腔超声的区别在于能够更近距离和从多个方向进行检查，这样能够降低误诊和漏振风险，提高检查结果准确率。相比于单一超声检查方式，联合超声检查方式对于小病灶的判断更具准确性，特别是与腹腔内器官在形态和大小方面具有高度相似性的病灶，检查结果能够提供更多诊断依据。

以本次检查中的某位患者为例，患者24岁，自述停经50日左右，患者怀疑怀孕所致，但出现腹痛症状。进行腹部超声检查时并未发现孕囊回声，探头扫描至右侧卵巢区域时，发现左下方存在异常回声，回声为1.6×1.1cm的孕囊回声，存在卵黄囊回声。为了进一步确认，对患者进行了阴道超声检查，发现检查结果与腹

部检查结果一致，最终手术确诊为宫外孕。单一检查项目可以初步判断病灶类型，但是由于无法直接对病灶进行观察，所以判断结果可能存在错误，而进行联合检查后，如果检查结果一致性较高，则能够更好地对病灶进行确认，降低了误诊的风险<sup>[6]</sup>。本实验结果表明，实验组诊断准确率为93.65%，对照组为77.78%，两组比较结果显著，说明腹部联合引导超声检查能够提高诊断结果准确率，对于进一步患者的后续治疗具有积极作用。从两组统计数据结果来看，实验组误诊例数为3例，对照组为8例，误诊率分别为4.76%和12.70%，在误诊率方面实验组更低。实验组漏诊率为1.59%，对照组为9.52%，实验组漏诊率低于对照组。从以上数据来看，腹部和阴道超声联合使用的效果更加理想，无论是准确率还是漏诊率和误诊率，联合检查的结果均优于单一检查。

超声检查作为医学检查的重要手段在疾病诊断方面发挥着重要作用，可以说超声检查的问世和应用对于治疗疾病和降低死亡率具有重大意义。目前超声检查的项目众多，检查针对性非常高，特别是在腹部检查中有着广泛的应用。在妇科疾病诊断中，超声检查比例较高，通过这种方法能够对病灶进行确定，为后续治疗提供根据。由于超声检查技术发展较为多元化，不同检查项目的针对性存在差异，因此通过单一检查方式进行诊断可能对最终的诊断结果产生影响，所以借助于多种检查手段对疾病进行诊断成为临床检查的重要方向。腹部超声主要从腹部方向发生超声波，经过腹部皮肤和组织向腹腔内传播，最终经过反射后被接收器接受，将病灶组织转化为数字信号后进行展示。这种方法的局限性在于仅仅能够对于腹部平行方向的病灶进行检查，无法更好地了解垂直方向的病灶。阴道超声则是将探头放置于阴道内，能够更近距离地对宫腔内的组织和病灶进行检查，提供更多病灶的信息<sup>[7]</sup>。本次检查过程中也发现许多问题，如检查时发现患者并未按照要求进行准备工作，一些患者腹部超声检查前未将膀胱充盈，导致检查判断时出现错误。在阴道超声检查时，一些患者较为抗拒，检查过程中配合度较差，导致检查时间延长。为此，为了

保障检查工作顺利开展和检查结果的准确性,应该在检查前叮嘱患者做好准备工作,并在检查前进行询问,避免因患者忽视影响后续检查工作的开展。检查过程中,应该本着全面和仔细的原则,坚决不忽视和遗漏任何一个影响因素,对于异常的回声应该多次进行检查,反复确认后,进行异常数据记录,并将病灶位置标注,避免出现误诊和漏诊的情况。从临床检查整体情况来看,选择单一超声检查的患者较多,检查准确率较高,但是在微小病变组织检查方面,单一检查效果比联合检查效果差,特别子宫内小病灶的检查。阴道超声检查比腹部超声检查具有一定的优势,如经阴道放置探头能够近距离接触到病灶组织,可以排除器官的干扰,进而更好地进行判断,同时也能对病灶组织进行多较少的观察,更好地对形态和大小等进行了解与掌握。

结束语:对于妇产科急腹症患者进行检查时,可以采用腹部和阴道超声联合检查方法,该方法能够提高检查结果准确率,对于进一步诊断疾病具有重要意义,值得进一步推广应用。

#### 参考文献

- [1]熊姣,井艳飞.经腹部超声联合经阴道超声对妇产科急腹症的诊断价值研究[J].影像研究与医学应用,2023,7(24):119-121.
- [2]豆丽琼.妇科急腹症诊断中联合腹部超声与阴道超声的作用价值[J].影像技术,2023,35(06):64-68+80.
- [3]陈清连,邓群清,陈燕玲.经阴道联合腹部超声检查在妇科急腹症诊断中的应用价值[J].中国实用医药,2023,18(14):93-95.
- [4]侯炜炜.经阴道与经腹部超声在妇科急腹症中的临床价值[J].智慧健康,2023,9(20):17-21.
- [5]谢霞.分析腹部超声联合阴道超声诊断妇科急腹症的准确性[J].中国医疗器械信息,2023,29(12):119-121.
- [6]陈平.经阴道联合腹部超声检查在妇产科急腹症中的临床应用[J].智慧健康,2023,9(13):65-68.
- [7]柯奇芬.联用腹部超声和阴道超声诊断妇产科急腹症的准确性探究[J].现代医用影像学,2023,32(04):740-742.