



## B超检查对妇科急腹症诊断的价值

罗应才 (罗甸县人民医院B超室 贵州罗甸 550100)

**摘要:**目的 分析B超检查对妇科急腹症诊断的价值。方法 选取我院2017年8月到2018年8月诊治的120例妇科急腹症患者,所有患者均行B超检查,以手术病理及临床表现确证结果为金标准,分析B超诊断的准确性。结果 120例妇科急腹症患者经B超诊断,符合例数106例,误诊14例,诊断准确率为88.3%,其中检出异位妊娠53例,准确率为93.0%;卵巢囊肿蒂扭转27例,准确率为93.1%;黄体破裂7例,准确率为70.0%;急性盆腔炎6例,准确率为75.0%;急性出血性输卵管炎5例,准确率为71.4%;处女膜闭锁4例,准确率为80.0%;卵巢巧克力囊肿破裂4例,准确率为100.0%。结论 B超检查对妇科急腹症诊断的价值高,具有操作简便,诊断准确性高等优势,可为临床治疗方案制定以及患者预后评估提供非常重要的参考依据,值得推行。

**关键词:** B超检查 妇科 急腹症 诊断 价值

**中图分类号:** R445.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-211-01

妇科急腹症为临床上一种较为常见的病症,具有发病急、病情重的特点,大多数患者因下腹部疼痛就诊,部分患者还伴有阴道出血、感染性休克等严重并发症,导致其生命安全收到一定程度的威胁<sup>[1]</sup>。手术是治疗妇科急腹症的重要手段之一,手术前明确的诊断是治疗的基本前提。B超作为妇科急腹症诊断的首选检查项目,具有操作简便、无伤害等优势,在临床中获得了广泛运用<sup>[2]</sup>。本研究为了进一步分析B超检查对妇科急腹症诊断的价值,选取我院收治的120例妇科急腹症患者的病历资料展开回顾性分析,总结报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

选取我院2017年8月到2018年8月诊治的120例妇科急腹症患者,所有患者均行B超检查,且经手术病理及临床表现证实,符合临床诊断标准,均出现急性下腹疼痛,部分患者伴有阴道出血症状。纳入标准:①临床资料完整、有效;②可配合检查;③对研究知情且同意;排除标准:①肿瘤;②中途退出者;③精神系统疾病;④血液传染性疾病。患者年龄20~60岁,平均(37.5±5.8)岁;病程30min~14d,平均(5.3±1.6)d;疾病类型中,异位妊娠53例,卵巢囊肿蒂扭转29例,黄体破裂10例,急性盆腔炎8例,急性出血性输卵管炎7例,处女膜闭锁5例,卵巢巧克力囊肿破裂4例。

#### 1.3 方法

所有患者均行妇科常规检查,了解其基本病情。均运用EUB6000超声仪进行经腹部或经阴道超声检查。

经腹部超声检查方法:调整探头频率为2.0~5.0MHz,检查前让患者摄入足够的水分并憋尿,待膀胱充盈后让患者取仰卧位,露出下腹部,涂适量耦合剂,以缩小探头与腹壁的间隙。检查过程中,在患者腹部进行横切、竖切以及斜切方向的扫查,观察患者的子宫大小、盆腔及双附件的包块、宫内假孕囊以及胚芽等情况。

经阴道超声检查方法:调整探头频率为5.0~7.0MHz,检查前嘱咐患者排空膀胱,选择膀胱截石位,在探测器头上涂抹一定的耦合剂,为执行无菌操作还应在探头处套上避孕套,以增加润滑,预防探头损伤阴道。检查者应带好无菌手套。将超声仪器探头慢慢置入患者阴道并抵达穹窿后,对阴道穹窿、宫颈部位进行多维度扫查,于横纵、斜切角度的检查角度不可太大,过程中可用手辅助按压耻骨联合上方小腹的部位,从而促使自用向后方倾斜,以利于观察。在扫描上以顺时针和逆时针两种方式进行,检查患者子宫的大小、形态、卵巢形态、输卵管形态、盆腔暗影,同时检查宫腔有无孕囊、双侧附件区有无包块。

#### 1.3 观察指标

以手术病理及临床表现确证结果为金标准,分析B超诊断的准确性。

#### 1.4 统计学方法

应用SPSS19.0软件,计数资料以%表示,行 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异显著。

### 2 结果

120例妇科急腹症患者经B超诊断,符合例数106例,误诊14例,诊断准确率为88.3%。见表1。

表1: 120例妇科急腹症患者的B超诊断结果

疾病类型	例数	B超诊断例数	B超误诊例数	诊断准确率(%)
异位妊娠	57	53	4	93.0
卵巢囊肿蒂扭转	29	27	2	93.1
黄体破裂	10	7	3	70.0
急性盆腔炎	8	6	2	75.0
急性出血性输卵管炎	7	5	2	71.4
处女膜闭锁	5	4	1	80.0
卵巢巧克力囊肿破裂	4	4	0	100.0
合计	120	106	14	88.3

### 3 讨论

妇科急腹症以下腹疼痛为主要症状表现,发病因素有很多,常见因素包括妊娠、肿瘤、生殖器上行感染、月经紊乱、盆腔炎等<sup>[3]</sup>。该病的病情复杂且多变,易和阑尾炎、输尿管结石等其他外科急腹症混淆,导致临床诊断存在一定的难度<sup>[4]</sup>。在其临床诊断中,B超可发挥一定的应用价值,具有无创、无痛、可多次操作等优势,能动态观察病情的变化情况,可准确定位病变部位并判断病因,诊断符合率较高<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示,120例妇科急腹症患者,经B超诊断的符合例数为106例,误诊14例,诊断准确率为88.3%,由此说明,B超检查对妇科急腹症诊断具有较高的准确率。确诊的病例中,异位妊娠共53例,占比50.0%,由此可知,异位妊娠是妇科急腹症的主要诱发因素。

综上所述,B超检查对妇科急腹症诊断的价值高,具有操作简便,诊断准确性高等优势,可为临床治疗方案制定以及患者预后评估提供非常重要的参考依据,值得推行。

### 参考文献

- [1] 崔阿娜,李连霞,张延军,等.腹部B超联合阴道B超诊断妇科急腹症的临床价值研究[J].影像研究与医学应用,2018,11(5):133-133.
- [2] 林振意,黄瑞娟,余木生,等.腹部B超联合阴道B超对妇产科急腹症的诊断意义[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(11):39-40.
- [3] 刘会国,于春华,王秀平.妇科急腹症腹部B超和阴道B超检查在诊断中的应用价值分析[J].影像研究与医学应用,2018,4(1):65-66.
- [4] 张小娟,杨勋祎,刘英.在妇产科急腹症中腹部B超与阴道B超的诊断价值探究[J].世界最新医学信息文摘,2017,5(29):7-8.
- [5] 蔡克俭,蔡艳芳,魏荣,等.妇科急腹症腹部B超和阴道B超检查在诊断中的应用价值研究[J].河北医药,2017,39(14):2179-2181.