

子宫内特殊部位异位妊娠的超声诊断及鉴别价值研究

蒋燕青

湖南省古丈县人民医院 416000

[摘要] 目的 探讨与分析经阴超声联合经腹超声在子宫内特殊部位异位妊娠临床诊断中的应用价值。**方法** 从本院 2017 年 4 月 -2018 年 4 月期间内接收的子宫内特殊部位异位妊娠患者中, 随机抽取 54 例患者, 将其进行奇偶排序, 27 例奇数患者作为观察组, 接受经阴超声联合经腹超声检查, 27 例偶数患者作为对照组, 仅接受经腹超声检查。观察两组患者阳性检出率情况以及诊断准确性、敏感性、特异性情况。**结果** 观察组阳性检出率高于对照组; 观察组诊断准确性、敏感性、特异性均高于对照组; 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 经阴超声联合经腹超声能够准确的诊断异位妊娠极大的降低了误诊率和漏诊率, 为患者的诊断和治疗提供了可靠的依据, 临床价值较高, 值得推广使用。

[关键词] 异位妊娠; 经阴超声; 经腹超声

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 05-140-02

异位妊娠是我国妇科中常见的一种疾病, 主要发生在患者的输卵管部位, 异位妊娠会导致输卵管的破裂, 从而引起休克, 严重时甚至会对患者的生命安全造成严重的影响^[1]。异位妊娠的发病机制较为复杂, 常由于炎症、输卵管阻塞等所导致, 目前我国异位妊娠疾病中又以输卵管妊娠最为常见, 不仅影响到胎儿的正常发育, 而且会对母婴均造成严重的生命威胁, 因此, 对于异位妊娠的早诊断、早治疗显得尤为重要。基于此, 本研究主要选取本院 2017 年 4 月 -2018 年 4 月期间内接收的 54 例子宫内特殊部位异位妊娠患者, 进行回顾性分析, 探讨经阴超声联合经腹超声在子宫内特殊部位异位妊娠临床诊断中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2017 年 4 月 -2018 年 4 月期间内接收的子宫内特殊部位异位妊娠患者中, 随机抽取 54 例患者, 将其进行奇偶排序, 27 例奇数患者作为观察组, 27 例偶数患者作为对照组。本研究所选对象均表现出不同程度的下腹压痛、跳痛等。观察组中, 年龄 23-30 岁, 平均年龄 (26.5 ± 3.5) 岁; 对照组中, 年龄 22-31 岁, 平均年龄 (26.5 ± 4.5) 岁。两组患者一般资料比较结果 $p > 0.05$, 可做对比。

1.2 方法

对照组患者仅接受经腹超声进行检查, 指导患者充盈膀胱, 采取仰卧位, 然后采用东芝 SSA-580A 超声诊断仪对患者的子宫进行横切、纵切等全方位扫描, 观察患者子宫形态、大小以及孕囊在子宫内的位置等。

观察组患者接受经阴超声联合经腹超声进行检查, 首先进行经腹超声检查, 检查结束后进行经阴超声检查, 指导患者采取截石位, 将耦合剂涂抹于探头, 并将一次性播薄膜套入超声探头, 插入患者的阴道, 对子宫进行观察, 确定子宫膜的厚度、盆腔包块的位置、孕囊的大小等, 并观察孕囊周围的血流分布等情况。

1.3 观察指标

观察两组患者阳性检出率情况以及诊断准确性、敏感性、特异性情况。

1.4 统计学方法

将本研所得数据纳入 SPSS20.0 软件中进行统计与分析, 计数资料对比采用 χ^2 检验; 计量资料对比采用 t 检验; 检验结果以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者检出率情况对比

下表数据显示, 观察组阳性检出率高于对照组, 比较结

果有统计学意义 ($p < 0.05$)。见下表 1。

2.2 两组患者诊断准确性、敏感性、特异性对比

下表数据显示, 观察组诊断准确性、敏感性、特异性均高于对照组, 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。见下表 2。

表 1: 两组患者检出率情况对比 [n (%), n=27]

组别	真阳性	真阴性	假阳性	假阴性
观察组	21 (77.78)	3 (11.11)	1 (3.70)	2 (7.41)
对照组	13 (48.15)	5 (18.52)	4 (14.81)	5 (18.52)
χ^2	18.824	2.175	7.349	5.469
p	0.000	0.140	0.007	0.019

表 2: 两组患者诊断准确性、敏感性、特异性对比 [n (%), n=27]

组别	准确性	敏感性	特异性
观察组	77.78	91.30	75.00
对照组	48.15	72.22	55.56
χ^2	18.824	12.206	8.337
p	0.000	0.000	0.004

3 讨论

异位妊娠是指孕卵在子宫腔外着床发育的异常妊娠过程, 常由于输卵管管腔或周围的炎症所引起, 使之在输卵管内着床、发育, 导致输卵管妊娠流产或破裂, 异位妊娠临床常表现为停经、阴道出血等情况, 严重者甚至可能导致休克、晕厥等^[2]。异位妊娠发病受到多种因素的影响, 输卵管炎症也会导致患者输卵管粘膜皱壁粘连, 从而造成纤毛受损, 受精卵与周围组织粘连, 无法正常蠕动, 从而妨碍受精卵的正常生长, 引发异位妊娠; 慢性盆腔炎会导致患者宫腔变得狭窄, 受精卵难以进入宫腔, 因此在输卵管或卵巢开始生长发育, 造成异位妊娠; 此外, 女性反复人流次数越多, 会导致异位妊娠的发病几率越高; 上环避孕的妇女、进行试管婴儿的妇女、接受过输卵管手术的妇女等异位妊娠发病几率要显著高于正常妇女。对于异位妊娠需要早诊断、早治疗, 避免因异位妊娠流产或破裂导致患者腹腔急出血, 但由于患者流产或破裂前一般无明显症状, 因此加大了患者诊断的难度。

随着我国影像学事业的不断发展, 经阴超声联合经腹超声逐渐被运用到异位妊娠的临床检查中来, 并取得了较为理想的效果。经腹超声可以对患者子宫的具体情况作出清晰的反应, 一般异位妊娠的超声图像表现为内膜增厚、子宫积液、混合型包块等, 但经腹超声容易受到积气的影响, 因此可能造成漏诊或误诊的情况发生, 一般不推荐作为单一检查方式

进行检查^[3]。经阴超声诊断不需要充盈膀胱,直接将探头进入到患者的子宫内,能够清晰和准确的观察患者的子宫情况,肠内气体、腹壁脂肪层等不会对检查结果造成影响^[4]。相对于单纯的经腹超声检查来说,经阴超声检查更接近于患者的子宫,分辨率更强,清晰度更高,能够发小微小病灶,并充分显示原始血管的搏动,临床价值较高。郭亚美^[5]研究中提出经阴超声与经腹超声的联合使用,能够极大的提高检查的准确率,具有较高的灵敏度,与本研究观察组阳性检出率、诊断准确性、灵敏性、特异性均高于对照组这一结果一致,提示经阴超声联合经腹超声对于异位妊娠患者的诊断、治疗、预后价值较高。

综上所述,子宫内特殊部位异位妊娠患者采用经阴超声联合经腹超声进行诊断准确率较高,能够准确的判断疾病,

从而为患者的诊断和治疗提供一定的依据,值得在临床中推广使用。

[参考文献]

- [1] 李绿娟. 子宫内特殊部位异位妊娠经腹和经阴道超声诊断分析及鉴别 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(14):2624-2625.
- [2] 张玮. 经腹和经阴道超声诊断子宫内特殊部位异位妊娠 74 例对比分析 [J]. 淮海医药, 2016, 34(5):587-588.
- [3] 韦羽娟. 子宫内异位妊娠的彩色多普勒超声诊断价值 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(4):349-350.
- [4] 肖颖, 徐栋. 超声检查在子宫瘢痕妊娠诊断及鉴别诊断中的应用价值 [J]. 浙江医学, 2016, 38(1):58-59.
- [5] 郭亚美. 经腹部及阴道超声对早期异位妊娠的诊断价值分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(27):153-154.

(上接第 137 页)

一步增强,与此同时,外围脂肪组织中,雄激素转化为雌酮,这也会造成阴道流血。在诊断方面,以临床表现观察、妇科常规检查、病理检查、诊断性刮宫为主要方法,实际过程中,应根据多种检查结果^[3],综合考虑后确诊病情,在治疗方面,本文对照组采用止血、消炎等基本治疗模式,选择头孢克肟片及葆宫止血颗粒,可控制阴道出血状况,观察组采取妇康宝治疗,此药物属于中成药,主要包含白芍、当归、熟地、阿胶、川芎、艾叶、甘草等,具有止血安胎、补血调经之功,可用于小腹冷痛、失血过多、月经不调、痔漏下血等治疗。在治疗效果方面,此次结果可见,观察组症状缓解时间、阴道流血停止时间分别为 (2.90 ± 0.43) d、 (5.05 ± 0.77) d,

均低于对照组, $P < 0.05$ 。显然,观察组病情控制情况更佳,可迅速止血,有效控制病情。

综上所述,阴道流血病因较多,其中以生殖器炎症、子宫外器质性疾病较为多见,临床采取病理检查、诊断性刮宫等方法进行诊断,治疗药物较多,采取补血、止血药物效果更佳。

[参考文献]

- [1] 吴冬梅. 妇产科临床中阴道流血的病因及诊疗措施 [J]. 当代医学, 2015, 21(23):6-7.
- [2] 王桂挺. 妇产科临床中阴道流血的病因及诊疗措施 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(32):48-49.
- [3] 潘秀珍. 妇产科临床中阴道流血的病因及诊疗措施分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(19):88-89.

(上接第 138 页)

十分常用的药物,其中布地奈德为高效局部抗炎作用的糖皮质激素,能够使内皮细胞、平滑肌细胞和溶酶体膜的稳定性增强,对免疫反应进行抑制,降低抗体合成,从而减少组胺等过敏活性介质的释放,降低其活性,加之雾化吸入直接将药物作用于病变处,能够在患儿病变局部产生强效抗炎作用^[4]。孟鲁司特钠是临床常用的白三烯受体拮抗剂,具有一定的特异性和选择性,可竞争性结合白三烯受体,降低气道高反应性,其主要通过对白三烯受体进行阻断,抑制支气管平滑肌收缩,减少气道黏液分泌,减轻气道黏膜水肿,从而达到改善气道高反应性的效果^[5]。该类药物单独使用疗效还不够理想,且容易复发,因此临床常将之联合使用,孟鲁司特钠联合布地奈德能够发挥协同作用,两种药物通过不同作用机制,共同发挥各自效果,相互弥补不足,促进疗效整体提升。

在本次研究结果中,观察组疗效显著高于对照组,咳嗽、喘憋消失时间比对照组明显更短,咳嗽评分明显更低,观察组 1 年复发率显著低于对照组,说明孟鲁司特钠联合布地奈德能够提高治疗效果,快速改善患儿症状,防止复发,印证

了上述结论。

综上所述,临床治疗儿童咳嗽变异性哮喘采用孟鲁司特钠联合布地奈德能够有效提高治疗效果,促进患儿症状快速改善,降低复发率,值得推广。

[参考文献]

- [1] 林寒梅. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效及对炎症因子的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(5):796-797.
- [2] 陈育智. 儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2004, 42(02):100-104.
- [3] 马红梅, 刘香莲. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用分析 [J]. 海南医学院学报, 2015, 21(3):350-352.
- [4] 安森亮. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果及安全性分析 [J]. 中国实用医刊, 2015, 42(12):78-80.
- [5] 丁涛, 张士辉. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效和安全性评价 [J]. 医学综述, 2015, 22(14):2637-2638, 2641.

(上接第 139 页)

- [1] 石华亮, 毛明伟, 梁长宇. MRI 在宫颈癌诊断及分期中的应用价值 [J]. 检验医学与临床, 2016, (20):2919-2921.
- [2] 田兆荣, 郭玉林, 蔡磊, 等. MRI 在宫颈癌分期诊断中的应用 [J]. 中国医学影像学杂志, 2016, (02):138-140+147.
- [3] 郝建成, 郝金钢. MRI 在宫颈癌诊断与分期中的应用价值 [J]. 肿瘤学杂志, 2014, (08):673-676.

- [4] 李杨, 乔鹏岗, 张洪涛, 林淋淋, 司文, 双萍, 李功杰. MRI 在宫颈癌分期诊断中价值 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, (05):502-504+507.
- [5] 韩文晖, 汪艳, 高贵花, 李志芳. MRI 在宫颈癌诊断及其分期中的应用 [J]. 肿瘤学杂志, 2013, (10):801-803.
- [6] 朱凤婷, 谢传森, 葛洁英, 钟锐. MRI 在宫颈癌分期诊断中的应用价值探析 [J]. 中国医学工程, 2012, (01):56.