

B 超在基层计划生育技术服务中的应用价值

果建安

牟定县妇幼保健计划生育服务中心 云南牟定 675500

〔摘要〕目的 探究 B 超在基层计划生育技术服务中的应用价值。方法 随机选择我院 2018 年 1 月—2018 年 12 月间放置宫内节育器的医学随访对象 200 例,均予以 B 超检查,并对检查结果进行分析。结果 经 B 超检查发现 IUD 位置正常、未孕的有 184 例 (92.00%); 16 例检查结果异常,占总数的 8.00%,其中 8 例 (4.00%) IUD 位置下移,2 例 (1.00%) 带器妊娠,2 例 (1.00%) 节育环脱落并意外妊娠,另有 4 例 (2.00%) 查出妇科疾病 (IUD 位置异常)。查出妇科疾病中,包括 2 例 (1.00%) 子宫肌瘤、1 例 (0.50%) 卵巢囊肿以及 1 例 (0.50%) 盆腔积液。结论 宫内节育器属于一种常见的避孕节育工具,越来越多的育龄女性选择该种方式避孕。然而不少妇女因 IUD 脱落、下移、避孕失败而受孕,B 超检查有助于及时发现 IUD 异常状况,可在很大程度上落实基层计划生育技术服务,应用价值极高,值得临床推广应用。

〔关键词〕B 超; 基层计划生育技术; 应用价值

〔中图分类号〕R169 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-091-02

基层计划生育技术服务机构一直肩负着为广大育龄妇女提供生育、节育、不育以及生殖健康服务的重任。近年来,伴随我国二胎政策的不断完善实施,加之育龄妇女对生殖健康系统的重视度越发增加,B 超以操作简单、安全性高、无创性以及高准确率等优势被广大育龄妇女所接受,其能够在很大程度上提高查环、查病以及查孕等工作的实施效果。为为广大育龄妇女提供优质的生殖健康保健服务。故本次实验尝试通过对我院收集到的 200 例随访对象予以 B 超检查,分析其生殖健康情况,取得了显著效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于 2018 年 1 月—2018 年 12 月间放置宫内节育器的医学随访对象作为此次研究对象,共收集病例 200 例,最小年龄为 22 岁,最大年龄为 45 岁,平均年龄为 (34.15±2.18) 岁。

1.2 检查方法

所有育龄妇女均予以 B 超检查,所用仪器为恩普 EMP-1008 型超声诊断仪,腹部探头设置为 3.5MHz,具体操作方法如下:患者在检查前需饮用 600—800ml 的水,以减少肠道气体干扰,为保证膀胱充盈,良好显示子宫情况,应注意等待 45 分钟左右。患者取仰卧位,全方位扫描患者下腹部,尤其注意观察患者子宫、盆腔以及附件等情况。对患者子宫位置、大小、是否妊娠、宫内是否有节育器、节育器是否正常等情况进行观察记录。

1.3 诊断标准

诊断标准依据《计划生育超声诊断学》中的相关规定^[2],具体为: (1) 位置正常: IUD 处于子宫底部宫腔,节育器上缘与宫底表面的距离为 2 厘米; (2) 位置下移: IUD 上缘与宫底表面的距离超过 2 厘米; (3) 妊娠: 一旦子宫内明显可见妊娠囊,即为妊娠; (4) 带器妊娠: 一旦宫腔内明显

可见节育器强回声和妊娠囊,即为带器妊娠; (5) 嵌顿: B 超显示 IUD 已偏离宫腔中心,嵌入肌层,同时节育器到子宫浆膜层的距离不对称。

2 结果

实验结果显示: 经 B 超检查发现 184 例 (92.00%) IUD 位置正常、未孕; 16 例 (8.00%) 检出异常情况,其中 8 例 (4.00%) IUD 位置下移,2 例 (1.00%) 带器妊娠,2 例 (1.00%) 节育环脱落并意外妊娠,另有 4 例 (2.00%) 查出妇科疾病 (IUD 位置异常)。妇科疾病包括子宫肌瘤 2 例 (1.00%)、卵巢囊肿 1 例 (0.50%) 以及盆腔积液 1 例 (0.50%)。另外,节育环位置正常者均为近一年所放置的宫内节育器,且放环术后经过医学监测。

3 讨论

据相关调查显示^[3]: 目前已超过 40% 的育龄妇女在宫内使用节育器 (IUD) 避孕。IUD 不仅使用时间长,节育效果好,而且安全性较高,无诸多不良反应,故而被广泛应用。

现阶段,我国对生殖健康的重视程度越来越高,加上计划生育服务模式的不断转变和完善,愈发注重为广大育龄妇女提供更为优质的计划生育服务。另外,由于我国经济发展水平的飞速发展,国民生活结构和生活方式发生巨大转变,育龄妇女对生殖健康水平的要求也逐渐提高。B 超检查作为计划生育中最为重要的一环,不仅可以查环、查孕,还可以确诊患者子宫及其附件情况,例如对子宫肌瘤、盆腔积液以及子宫肥大等疾病具有显著的诊断效果,以此促进基层计划生育技术服务的发展进程。

在本次实验对 200 例育龄妇女的检查中,结果显示子宫肌瘤的发病率较高,且愈发年轻化,究其原因如下: (1) B 超技术的广泛应用和检查技术的不断提高,有助于提高细小病症的检出率,并及时制定针对性的治疗举措进行有效治疗,继而为患者预后改善带来积极作用; (2) 受到饮食和生活环境的影响; (3) 女性性生活是否和谐与子宫健康息息相关,长期性生活失调,容易引起激素分泌紊乱,导致盆腔慢性充血,诱发子宫肌瘤^[4]; (4) 肥胖与子宫肌瘤的发病率呈正相关,

(下转第 94 页)

作者简介: 果建安 (1971 年 2 月 12 日 -), 籍贯: 云南省牟定县, 民族: 彝族, 职称: 主治医师, 学历: 大专, 主要从事计划生育技术服务工作。

的 B 超、CT、MRCP 检查结果进行对比: 上述病例 B 超及 CT 检查未发现胆总管明显异常征象, MRCP 检查(±) 38 例, 诊断率约占 70%; 行磁共振冠状位 T2WI 薄层扫描(层厚 2~2.5mm, 图像清晰无运动伪影) 后上述患者均发现胆总管单发或多发性小结石(2~3mm), 诊断率为 100%。统计发现中青年胆总管结石患者多数合并胆囊炎、胆囊多发性结石, 而老年人胆总管结石患者中有部分为胆囊结石术后数年又继发胆总管结石的。我院早期统计病例中有 3 例中青年患者(其中 1 例为检查前半月在外院行胆囊结石术后因症状反复而来我院检查) 术前只做了 B 超及 CT 检查, 未进行 MRI 检查, 术后患者症状未减轻并反复发作(其中 2 例患者并发急性胰腺炎) 才来做 MRI 检查, 结果 MRCP 显示胆总管无明显扩张但可疑小结石, 加扫冠状位 T2WI 薄层扫描(层厚 2~2.5mm) 后清晰显示胆总管小结石而得以确诊为胆总管小结石。

2 结果

患者行磁共振冠状位 T2WI 薄层扫描检查结果与(患者) 同期进行的 B 超、CT、MRCP 检查结果进行对比: 上述病例 B 超及 CT 检查未发现胆总管明显异常征象, MRCP 检查(±) 38 例, 诊断率约占 70%; 行磁共振冠状位 T2WI 薄层扫描(层厚 2~2.5mm, 图像清晰无运动伪影) 后上述患者均发现胆总管单发或多发性小结石(2~3mm), 诊断率为 100%。经过总结经验, 我院外科医师在胆系结石术前均会给患者常规开单行腹部 MRI

(MRCP) 检查(有 MRI 检查禁忌症患者除外), 我科 MRI 医师在检查过程中均会常规加扫冠状位 T2WI 薄层扫描(层厚 2~2.5mm) 以明确有无胆总管结石, 二者的结合又进一步丰富了 MRCP 的诊断信息, 大大提高了检查效率及诊断水平, 也避免了该方面的医疗纠纷, 深受临床外科医师的青睐。

3 结论

胆系磁共振冠状位 T2WI 薄层扫描(层厚 2~2.5mm) 较常规 B 超、CT、MRCP 检查更易发现并确诊胆总管小结石(2~3mm), 因其无创, 故具有重要的临床应用价值。对临床怀疑胆总管小结石而其它影像学检查未发现确切异常或 MRCP 可疑胆总管小结石的患者, 可以进行该项检查或将其列为胆系疾病尤其是胆总管结石患者的常规检查序列。

胆总管结石外科治疗原则和目的主要是取净结石、解除梗阻, 胆流通畅, 防止感染。精准医疗, 影像先行; 精准影像, 技术先行。

[参考文献]

- [1] 周康荣, 严福华主编, 曾蒙苏.《腹部 CT 诊断学》复旦大学出版社
- [2] 白人驹, 张雪林主编.《医学影像诊断学》.第 3 版, 人民卫生出版社
- [3] 全冠民, 陈敏, 袁涛主编.《CT 和 MRI 诊断—重点、热点问题精讲》人民军医出版社

(上接第 91 页)

且女性每增加 10kg 的体重可增加 21% 患子宫肌瘤的风险, 或每增加 1 单位体重指数可增加 6% 患子宫肌瘤的风险。

近年来, 由于避孕节育知情选择的不断实施, 越来越多的已生育妇女选择宫内节育器来避孕。临床采用 B 超技术检查宫内安放节育器的妇女, 能够在很大程度上增加宫内节育器的安全性和有效性。另外, 由于该种检查技术手段具有无创伤性、患者无痛苦、可重复性检查、诊断准确率较高、使用方便以及价格较低等特点, 愈发被广大育龄妇女和医护人员所接受、认可^[5]。除此之外, 早期妇科疾病因无典型性症状, 往往获得患者的忽视, 继而导致诸多妇科疾病不能及早发现、及时治疗, 最终造成严重后果, 为患者的生活质量和身心健康带来严重影响。定期采用 B 超检查有利于及早发现安全隐患和异常状况, 及时治疗, 达到防治结合、预防为主的目的。

综上所述, 在基层计划生育技术服务工作的实施过程中,

B 超检查的优越性愈发凸显, 逐渐成为不可或缺的一部分, 可在很大程度上提高已婚育龄妇女的生殖保健水平, 提高生活质量, 是极为理想的检查手段, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 曾轩宁. B 超在巴东县农村计划生育技术服务中的应用价值[J]. 世界临床医学, 2016, 10(5): 218-219.
- [2] 徐金锋, 毓星. 计划生育超声诊断学[M]. 人民军医出版社, 2015.
- [3] 孙道龙. 放置宫内节育器妇女 B 超检查结果分析及临床评价[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15): 51-52.
- [4] 邱劼, 万晏求, 区绮文. 放置宫内节育器床边 B 超监测的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(1): 53-54.
- [5] 廖苏英. 药物联合 B 超监测在剖宫产妇女绝经后宫内节育器取出困难者的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2017, 2(26): 3624-3625.

(上接第 92 页)

微结构不清晰等问题。因此, 阴道超声在对子宫肌腺病症进行检查和诊断的过程中准确度更高。

4 结论

超声诊断技术在不断的发展中, 已经成为了临床妇产科等十分重要的一项诊断技术。对于子宫腺肌病等相关疾病的诊断和分析, 更是有着不可忽视的作用。通过以上的研究结果显示, 与经腹部超声相比, 经阴道超声准确性更高, 对于子宫腺肌病的临床诊断经阴道超声更具备优势, 具有更高的诊断价值。

[参考文献]

- [1] 张俊义. 经阴道和经腹部超声检查在子宫肌腺病诊断中的临床价值[J]. 医学影像学杂志, 2016(11).
- [2] 于红梅. 探讨阴道和腹部两种超声在子宫肌腺病诊断中的临床价值[J]. 中国医药指南, 2014(21): 170-171.
- [3] 李元成, 许映斌, 丁莹. 单纯经腹部超声检查与联合经阴道超声检查对子宫腺肌病的诊断价值分析[J]. 中国实验诊断学, 2014(5).
- [4] 彭小新, 黄志欣, 王春平, et al. 阴道超声和腹部超声诊断子宫腺肌病的比较研究[J]. 河北医学, 2006, 12(2): 113-114.
- [5] 黄李燕. 腹部和阴道超声检查在子宫腺肌病患者诊断中的对比分析[J]. 中国民康医学, 2015(10): 42-43.