

早期宫外孕采用阴道超声诊断的价值分析

王邵鹏 杨 斌 魏蕊颖 孙 慧

甘肃省天水市四零七医院 741000

【摘要】目的 探讨早期宫外孕采用阴道超声诊断的价值。**方法** 回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间接收的 86 例早期宫外孕患者，随机分为对照组与观察组，每组各 43 例，对照组运用常规腹部超声检查，观察组运用阴道超声诊断，分析不同超声诊断后误诊率与准确率，以及检查结果情况。**结果** 在诊断准确率上，观察组 97.67%，对照组 69.77%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；在卵黄囊、附件区以及包块假孕囊等检出率上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 早期宫外孕采用阴道超声诊断可以有效的提升检出率，检查的准确性更高，有助于临床治疗工作的有效开展。

【关键词】 早期宫外孕；阴道超声；诊断价值

【中图分类号】 R714.22

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-062-02

宫外孕主要指代孕卵着床发育在子宫腔范围外，如果无法及时确诊治疗，容易导致大出血，对患者生命健康构成威胁。宫外孕的典型症状表现主要集中在腹痛、阴道出血与停经等情况，情况严重会有休克状况^[1]。本文回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间接收的 86 例早期宫外孕患者，分析采用阴道超声诊断后误诊率与准确率，以及检查结果情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间接收的 86 例早期宫外孕患者，随机分为对照组与观察组，每组各 43 例，对照组中，年龄从 22 岁至 41 岁，平均 (27.49 ± 3.19) 岁；文化程度上，初中及以下者为 19 例，高中为 10 例；大专及以上为 14 例；初次妊娠者 25 例，宫外孕史者 7 例；观察组中，年龄从 22 岁至 43 岁，平均 (26.58 ± 2.54) 岁；文化程度上，初中及以下者为 21 例，高中为 13 例；大专及以上为 9 例；初次妊娠者 22 例，宫外孕史者 9 例；两组患者的基本年龄、文化程度、妊娠情况与病史状况上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规腹部超声检查，运用腹部彩色多普勒超声，检查前需要将探头套上安全套。腹部超声凸阵探头，保持 2 至 5MHz 频率，针对下腹部做子宫具体大小、内膜组织厚度、附件区凝血情况的观察。观察组运用阴道超声诊断，运用阴道彩色多普勒超声，检查前需要将探头套上安全套。采用超声相控阵探头，保持 6 至 10MHz 频率，针对盆腔情况作多角度的探查，如果有异常声像情况，需要做好声像信息记录。

1.3 评估观察

分析不同超声诊断后误诊率与准确率，以及检查结果情况。

1.4 统计学分析

将检查数据通过 spss17.0 分析，计数资料使用卡方检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者诊断准确率情况

见表 1，在诊断准确率上，观察组 97.67%，对照组 69.77%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

2.2 超声检出具体的部分情况

见表 2，在卵黄囊、附件区以及包块假孕囊等检出率上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1：患者诊断准确率情况 [n(%)]

分组	n	准确数量	比例
观察组	43	42	97.67%
对照组	43	30	69.77%

注：两组对比， $p<0.05$

表 2：超声检出具体的部分情况 [n(%)]

分组	n	卵黄囊	附件区	包块假孕囊
观察组	43	21 (52.50)	18 (45.00)	1 (2.50)
对照组	43	14 (35.00)	19 (47.50)	7 (17.50)

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

出现宫外孕的原因复杂多样，一般与输卵管炎症反应、输卵管发育不完全、患者个体体质状况等有一定关系^[2]。宫外孕一般采用超声技术诊断，其中腹部超声诊断属于运用相对较成熟的二维超声扫查技术，可以有效的观察下腹部、盆腔等组织区域的内部情况，探头分辨率相对较低，整体的信息数据处理能力相对较慢，设备的兼容性不足，声像图的截图画面清晰度效果不佳^[3]。最为重要的是腹部超声检查会因为患者腹部脂肪过多过厚，肠胀气情况干扰较多，由此导致后续的检查影像受到干扰，无法准确判断病情，导致治疗的延误^[4]。本研究中，在诊断准确率上，观察组 97.67%，对照组 69.77%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；在卵黄囊、附件区以及包块假孕囊等检出率上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。观察组采用阴道超声检查，规避腹壁脂肪与肠胀气等影响问题，更好的接近病灶组织，检查的清晰度相对更高，对于微小病灶都可以有更为清晰的展现效果。检查技术的分辨率更高，信息传输效率高，可以更为灵活的做好信息的采样截图，为临床宫外孕诊断提供更可靠的参考信息。

宫外孕超声声像图一般可以观察到附件区有包块回声，如果包块整体形态相对规则，同时有妊娠囊、胎心搏动、胎芽等情况，可以说明内部有完整的胚胎。如果包块顺着输卵管走形而表现为腊肠状形态，内部有不均的高回声，同时液性暗区，同时可以有胎囊样的结构状态，这种情况是输卵管流产类情况。如果输卵管整体的管腔相对狭窄，有丰富的血

供,孕卵在着床之后可以较快的累及肌层与微血管,会导致输卵管中的堆积出血。如果孕卵随着时间的推进而不断扩大,会对管腔内部构成更大的压力,会导致输卵管受损,在受损的缺口区域会有凝血块或者没有凝集的血液。在超声上表现为较为模糊的边界,强弱情况不确定,有杂乱分布的回声团,这些都属于输卵管破裂性的宫外孕情况。

阴道超声整体操作便捷,无创无痛,检查前也不需要憋尿处理,患者感受更好。整体的检查速度更快,降低了检查等待的时间,有助于疾病的及时确诊与干预治疗,提升了疾病救治的安全性及效果。整体的超声探头分辨率更高,可以更为清晰的展现宫腔影像情况,对子宫内部与附件等区域的检查更为直接有效,受到其他干扰因素影响性更小,提升了检查的准确性。

(上接第 59 页)

临床表现为牙釉质的部分磨损,露出浅黄色的牙本质,会出现牙齿敏感的症状。牙磨损根据磨损的过程分为生理性磨损和病理性磨损。

随着社会经济的发展,人们生活水平的不断提高,无牙颌患者也越来越渴望获得一副近似天然牙的义齿以改善生活质量。全口无牙颌种植修复提供了良好的固位力,尤其是全口种植固定义齿修复接近天然牙的仿真修复。本文选取 50 例牙缺损患者为研究对象,采用全口无牙颌种植治疗,结果经治疗后其效果较为明显,可以有效帮助患者修复牙齿,减轻对患者的影响。

(上接第 60 页)

压性心脏病患者心电图多伴有 QRS 波以及 P 波振幅改变^[3]。老年高血压性心脏病患者心脏多伴有左心室后壁增厚、中室间隔增厚等心脏结构改变,正常个体随着年龄的增长可出现室间隔、左室后壁增厚,左室以及右室舒张功能减退等生理改变,但是上述生理改变在个体心脏代偿性功能可承受的范围内,对患者 IVRT、E/A、VA 以及 VE 等相关左室舒张功能超声心动检测项目影响小^[4]。

本次研究显示参与本次研究的老年性高血压心脏病患者 IVRT 为 (103.43 ± 9.76) m/s、E/A 为 (0.52 ± 0.16) m/s、VA 为 (0.98 ± 0.14) 、VE 为 (0.58 ± 0.15) m/s,老年性高血压心脏病患者相关左室舒张功能超声心动检测结果与健康

(上接第 61 页)

但临床研究普遍认为全子宫切除术效果最好,对于有生育要求的患者,可以考虑行单纯肿瘤剔除,但需加强术后随访,及时发现复发或转移情况^[5]。

综上,STUMP 不仅少见而且缺乏特异性表现,需要依靠病理学检查进行诊断,采取不同术式治疗患者预后不尽相同,目前尚缺乏统一规则,需要结合患者实际情况确定治疗方案,无论采取哪种方式治疗术后都需密切随访。

参考文献:

[1] 陈圆,王树鹤.恶性潜能未定子宫平滑肌瘤临床表现

综上所述,早期宫外孕采用阴道超声诊断可以有效的提升检出率,检查的准确性更高,有助于临床治疗工作的有效开展。

参考文献:

[1] 江安珍.彩色多普勒阴道超声诊断早期不典型宫外孕的临床价值探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(15):151,153

[2] 王绚华.阴道彩超在诊断未破裂宫外孕中的应用[J].四川医学,2018,39(7):825-826.

[3] 郝长春.彩色多普勒阴道超声诊断早期不典型宫外孕的临床价值分析[J].饮食保健,2017,4(3):256.

[4] 宋利娜.比较阴道超声和腹部超声诊断对早期宫外孕的诊断价值[J].养生保健指南,2019,(3):249.

综上所述,采用全口无牙颌种植义齿修复治疗牙缺损效果较好,并发症的发生也较少,值得临床推广。

参考文献:

[1] 苗辉,王远勤.全口无牙颌种植义齿修复研究进展[J].广东牙病防治,2013,21(04):220-223.

[2] 夏雯,陈江,黄文秀,等.无牙颌的种植义齿支持式固定修复——附 1 例病例报道[J].口腔颌面外科杂志,2011,21(02):134-137.

[3] 张运奎,于西佼,杜毅,等.种植套筒冠覆盖义齿修复下颌无牙颌的临床应用体会[J].中国实用医药,2011,06(35):39-40.

个体相比差异明显。

综上所述,超声心动评定对老年性高血压心脏病患者有较高可行性。

参考文献:

[1] 徐素文.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性分析[J].中国农村卫生,2017,15(24):81.

[2] 武占强.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性[J].中国保健营养,2017,27(27):400.

[3] 滕宏.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):40.

[4] 张俊英.超声心动评定在老年性高血压心脏病患者诊断中的应用[J].实用医技杂志,2018,25(8):841-842.

及诊治方法分析[J].武警医学,2018,29(03):257-259+263.

[2] 曹晓霞.手术方式对恶性潜能未定型子宫平滑肌瘤复发率的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(03):81-82.

[3] 牛多山,杨杰,姚丰,等.不能确定恶性潜能的子宫平滑肌瘤 2 例临床病理分析[J].临床与实验病理学杂志,2014,30(12):1412-1413.

[4] 高鹏.子宫平滑肌瘤的病理分析[J].当代医学,2015,21(09):26-27.

[5] 许佳,薛勤,李世兰,等.恶性潜能未定型子宫平滑肌瘤 2 例[J].实用医学杂志,2014,30(06):1009-1010.