

急性阑尾炎超声检查诊断的应用进展

张应琴

鹿寨县人民医院 广西柳州 545600

【摘要】急性阑尾炎是一种急腹症，疾病诊断依据主要是患者临床体征、临床症状以及各项相关实验室检查，由于辅助诊断手段不足，导致部分临床症状以及体征表现不明显的可疑阑尾炎患者不能明确诊断。但有学者指出，超声检查对于急性阑尾炎诊断以及鉴别具有一定的肯定价值，不仅能够鉴别与阑尾炎相似的疾病，同时对于不典型的阑尾炎患者检查能够降低误诊率。本文对急性阑尾炎超声检查诊断应用进展作一综述，旨在为超声检查诊断在急性阑尾炎的诊断提供参考。

【关键词】急性阑尾炎；超声检查；诊断

【中图分类号】R445.1

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7165 (2020) 06-292-02

随着诊断技术以及仪器性能的改进，近年来，关于急性阑尾炎利用超声检查诊断的研究有所增多，但研究结论尚未统一。有学者指出，采用超声检查诊断急性阑尾炎时，由于正常阑尾不易显示、阑尾位置变异技术差异等因素的影响，导致超声检查诊断急性阑尾炎始终未能得到认可，超声检查也始终不能成为急性阑尾炎的确诊常规检查。但亦有学者认为，超声检查对于明确阑尾炎患者而言，能够准确评估其阑尾病变程度以及病理类型，为临床治疗方案的确提供依据。本研究通过参考相关文献，对急性阑尾炎超声检查诊断的应用进行了研究，现做如下综述。

1 探查方法

急性阑尾炎患者在进行超声检查时，通常会指导患者保持仰卧体位，在实施检查前患者不需做特殊准备，最合适的检查时机为患者膀胱适度充盈之后再实施检查。徐毅^[1]等人在研究中指出，膀胱适度充盈不仅能够更好的显示阑尾，且在鉴别阑尾炎与其它疾病时能够发挥重要作用。在探查过程中，应将右下腹部位最敏感的压痛点作为探查中心，以该中心点展开纵、横、斜多方位的连续探查，检查过程中应对探头适当加压，以达到驱干周围肠管内气体干扰的目的，利于清晰显示阑尾。袁艺^[2]在研究中指出，探查过程中观察重点为阑尾位置、阑尾大小、阑尾内部回声、阑尾彩色血流、阑尾形态等。一般来说，正常阑尾位于机体右下腹位置回盲部区域，长轴呈现出腊肠形或是蚯蚓状的管道结构，一端与回盲部相连接，另一端则为游离盲端。如果阑尾发炎，则会出现充血、渗出、水肿以及腔内积液等改变，而上述情况为阑尾超声显示提供了良好的病理组织学基础。除此之外，为有效提高超声检查的显示率，许多学者还在技术技巧以及探查手法方面进行了探讨。钟周军^[3]在研究中指出，采用三维图像重建技术能够清晰显示阑尾以及阑尾周围组织结构空间关系的立体图像，由于炎性阑尾血管充血扩张，采用彩色多普勒能够明确显示患者阑尾壁内的血流信号明显增多，这对于诊断鉴别阑尾炎具有重要意义。

2 声像图特征

Hodonou M A^[4]在研究中指出，不同阶段的急性阑尾炎以及不同病理类型的阑尾炎，最终得到的声像图特征表现存在一定的差异性，基于上述情况，临床治疗中通常会将急性阑尾炎划分为以下四种，分别为阑尾周围脓肿、急性化脓性阑尾炎、急性单纯性阑尾炎以及急性坏疽性阑尾炎。

阑尾周围脓肿主要是由于阑尾化脓渗出或是坏疽穿孔导致阑尾周围发生炎症以及局部脓肿的现象，除此之外，还会出现局部肠管粘连以及大网膜包裹的现象。声像图的主要表现为右下腹部为阑尾病变区域不存在清楚边界，且形态不规则，存在混合性包块。

急性化脓性阑尾炎主要是由于阑尾浆膜高度充血以及表面大量纤维素以及脓性渗出物，同时在阑尾壁内还存在较多小脓肿。声像图的主要表现为患者的阑尾体积有明显肿大的现象，多呈腊肠状，管腔内呈低回声或是无回声，且区内存在强弱不等的细小光点回声，分散

分布。

急性单纯性阑尾炎主要是由于阑尾出现炎性充血、渗出以及肿胀，声像图的主要表现为阑尾体积肿大，直径超过 7mm，壁厚超过 3mm，且阑尾壁的层次结构能够辨认，长轴切面阑尾形态与蚯蚓类似，管腔中央则显示狭长回声或无回声，短轴切面则呈现出同心圆状结构，按压后通常不会出现形态变化的情况。

急性坏疽性阑尾炎主要是由于阑尾壁全层坏死粘膜糜烂，阑尾腔内不满脓性物质或是血性物质。声像图的主要表现为患者的阑尾体积出现显著肿大的情况，阑尾壁存在明显增厚的现象，边界不清晰，周围能够看到由于炎性渗出而导致的不规则无回声区域。

蔡石龙^[5]有研究指出，临床诊断中，如果超声检查结果显示阑尾直径超过 7mm，并且按压发现无法缩小，则应当考虑阑尾炎。Melih Akın^[6]在研究指出，在超声诊断急性阑尾炎中，阑尾区炎性包块可以作为一项重要依据。

3 鉴别诊断

李文钊^[7]在研究中指出，急性阑尾炎在进行超声检查诊断期间，不仅需要满足上述各类型阑尾炎的声像图特征，同时还应当与患者临床症状、生命体征、病史等资料进行综合分析，同时应注意鉴别各种相关急腹症，例如：右侧宫外孕、右侧输尿管结石等，尤其是女性患者，在接受超声检查时，应当保证膀胱充盈之后在实施检查。

4 结语

综上所述，超声检查在实际应用中具有诸多优势，例如：无损伤、无痛苦、无禁忌、可重复、简便以及经济，因此，在急性阑尾炎的诊断以及鉴别诊断中能够得到广泛应用，应用效果显著。在临床诊断期间，只要能够利用超声检查明确阑尾位置，诊断阑尾炎的难度也会降低。但是由于阑尾体积较小，位置较深，并且常会出现变异以及异位的现象，阑尾在进行超声显示的过程中极易受到肠道气体的干扰，并且仪器性能以及操作人员的技术水平均会对超声检查结果产生影响，因此，不能轻易对临床症状典型但超声检查不存在明显阳性的患者做出排除阑尾炎的诊断，需对患者展开随访复查以及动态观察。在未来的研究中，需对提高超声检查阑尾显示率进行深入研究。

【参考文献】

- [1] 徐毅, 李霞, 王晶, 等. 阑尾黏液性疾病与急性阑尾炎的超声鉴别及临床分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 003(007):178-179.
- [2] 袁艺, 黄兰珍. 急性阑尾炎高低频超声联合应用的临床意义[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 029(005):90-91.
- [3] 钟周军, 封静, 林晓鑫, 等. MSCT 图像后处理技术在急性阑尾炎全程显示中的应用[J]. 中国现代普通外科进展, 2019, 22(03):48-50+53.
- [4] Hodonou M A, Tamou-Sambo B, Allode S A et al. Usefulness of a Clinico-Biological Francois' Score in the Diagnosis of Acute Appendicitis: Experience of the University Hospital Center of Parakou, Benin[J]. Surgical (下转第 296 页)

使用的仪器设备等保持较高清洁度,均经严格消毒、灭菌,并合理存放,而且需明确敷料来源,且均依据规定完成消毒灭菌,在使用有效期内。保证整个医护操作过程均符合规范等^[9]。

5 结论

乳腺癌可对患者生命健康造成严重威胁,使之生理、心理等方面均受到严重影响。对患者围手术期实施合理护理干预,可有效提高患者对于疾病知识的认知,消除其负面情绪,提高患者积极性与配合度,有效预防并发症发生,提高患者生活质量,对于促进患者康复具有重要意义。

[参考文献]

- [1] 文媛.综合护理在乳腺癌改良根治术患者中的应用[J].当代护士,2018,25(8):80-81.
- [2] 石果,罗凤.循证护理策略对乳腺癌患者生存质量的影响研究[J].重庆医学,2016,45(1):81-83.

(上接第 290 页)

- [11] 侯淑红,张兰,陈明霞等.基于人文关怀的舒适护理对剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术患者术后负性情绪和生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(10):1242-1245.
- [12] 张纹,程湘玮.男护士人文关怀实践感知的质性研究[J].护

- [3] 王靓,王晴,贾辛婕,等.个体化健康教育在乳腺癌术后患者中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(24):2286-2287.

- [4] 魏丽.心理护理在乳腺癌手术患者护理中的应用价值[J].国际护理学杂志,2017,36(5):663-664.

- [5] 黄杰.围手术期舒适护理对乳腺癌患者负面心理及疼痛的影响[J].当代护士,2018,25(2):77-79.

- [6] 侯惠芹,蔡新春.护理干预在乳腺癌患者围手术期护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2010,26(9):34-35.

- [7] 袁林楠,张飒乐,姚晚侠,等.肌肉放松训练对乳腺癌患者围手术期生活质量的影响[J].护士进修杂志,2017,32(4):296-299.

- [8] 陈诗芸,蔡淑玲.手术室护理小组干预在降低乳腺癌手术患者术后感染中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(18):86-88.

- [9] 孙地.乳腺癌手术前后护理中采取临床护理路径的价值分析[J].航空航天医学杂志,2018,29(3):374-376.

理学杂志,2017,32(8):63-66.

- [13] 黄峻玮.全程陪伴式分娩过程人文关怀护理的临床效果观察[J].护理实践与研究,2018,15(2):85-86.

- [14] 唐瑶,柴秀丽.人文关怀护理对产后抑郁患者的临床效果影响[J].健康必读,2019,11(32):33.

(上接第 291 页)

普及教育。加强职业防护知识培训,提高防护意识及技术水平,改善基础设施是减少发生血源性职业暴露,控制职业风险发生的关键。

[参考文献]

- [1] 张海霞,宋歌,张志云,等.以医院数据为基础探讨艾滋病与梅毒职业暴露状况与管理策略[J].中国性科学,2019,28(7):135-138.
- [2] 陈萍,刘丁,南玲,等.医务人员职业暴露与职业防护现状调查[J].中国消毒学杂志,2020,37(3):213-215.
- [3] 轩凯,赵红霞,吴昊.某院医务人员职业暴露监测结果分析

- [J].浙江预防医学,2018,30(5):528-530.

- [4] 林志龙,吴珍红.医务人员暴露乙肝病毒后的应急预防调查[J].海峡预防医学杂志,2016,22(4):23-24.

- [5] 王寿翠,吴晓英,黄才惠,等.医务人员血源性职业暴露监测分析[J].国际检验医学杂志,2017,38(22):23139.

- [6] 周秋明,尹丹萍,白凤佳,等.某三甲医院医务人员血源性职业暴露危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(18):4290-4293.

- [7] 张志刚,魏秋霞,刘启玲,等.医务人员职业暴露监测与危险因素分析[J].实用预防医学,2017,24(9):1105-1107.

(上接第 292 页)

ence,2018,9(3):91-96.

- [5] 蔡石龙,钟志方,魏梅梅,等.临床不典型中孕急性阑尾炎患者的超声诊断分析[J].东南国防医药,2018,v.20(02):42-45.

- [6] Melih Akın,Başak Erginel,Nihat Sever,et al.Can serum soluble

urokinase plasminogen activator receptor be an effective marker in the diagnosis of appendicitis and differentiation of complicated cases?[J].

Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery Tjtes,2018,24(2):110-115.

- [7] 李文钊.多层螺旋 CT 与超声对急性阑尾炎患者的临床诊断价值[J].医学影像学杂志,2018,028(006):954-957.

(上接第 293 页)

5 结语

我国产后访视目前还处于发展阶段,产后访视架构、访视人员培训等均处于探索阶段。医院与社区结合进行产后访视工作经验不足,因此,需要不断完善产后访视系统,使产后访视质量不断提升;产后访视对访视人员的专业性要求较高,因此,要不断加强访视人员的培训,不断提升访视人员相应技能,提高访视质量;同时,注重结合本国产后访视现状吸取产后访视经验丰富国家相关经验,促进我国产后访视不断发展。

[参考文献]

- [1] 江金梅,包桂珍.枫泾地区产后访视母乳喂养护理干预分析

- [J].现代医学与健康研究,2017,000(008):P.89-90.

- [2] 江秀英.品管圈联合高锰酸钾坐浴对会阴侧切顺产产妇切口愈合及疼痛程度的影响[J].首都食品与医药,2019,26(07):88-89.

- [3] 江秀英.产后不同时间乳房穴位按摩对产妇泌乳、乳房胀痛及母乳喂养的影响[J].甘肃医药,2018,037(007):624-626.

- [4] 李少雯,何佩仪,周致英.产后康复运动训练对产褥期妇女康复效果的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(07):172-174.

- [5] 蒋密.40 例新生儿黄疸的护理体会[J].大家健康:现代医学研究,2015,000(006):P.194-195.

- [6] 齐绪林,林东昉,徐晓刚,等.沙门菌胃肠道感染 235 例分析[J].中国临床医学,2015,000(003):370-373.

(上接第 294 页)

中国小儿急救医学,2019(11):846-847-848-849-850-851.

- [3] 丁桂霞.低磷性佝偻病研究新进展[J].中华实用儿科临床杂志,2019(17):1304-1308.

- [4] 张莹.维生素 D 与相关疾病研究进展[J].科技风,2019(11):246.

- [5] 陈超,刘志超,祝永刚,肖辉灯,郭菲宇,张万祥,卢通,齐磊,柳根哲.维生素 D 的最新研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(10):1390-1395.

- [6] 刘利九,李宇宇,凌继祖.儿童维生素 D 营养状况及临床相

关疾病研究进展[J].中国现代医药杂志,2018,20(07):101-105.

- [7] 钟龙青,柯江维.维生素 D 与儿童相关疾病研究进展[J].实验与检验医学,2018,36(01):1-3.

- [8] 张偲,罗小平.低磷抗维生素 D 性佝偻病诊治进展[J].中国实用儿科杂志,2017,32(09):669-672+674.

- [9] 刘文涛.儿童维生素 D 缺乏及影响因素研究进展[J].航空航天医学杂志,2015,26(12):1531-1532.

- [10] 白秀莲,赵琳.维生素 D 缺乏性佝偻病的诊治进展[J].云南医药,2014,35(03):376-379.