

探讨腹部彩超联合阴道彩超在诊断妇产科急腹症中的应用价值

赵 洁

湖北省咸宁市崇阳县人民医院超声科 湖北咸宁 437500

【摘要】目的 针对腹部彩超+阴道彩超运用于妇产科急腹症诊断当中的实际应用价值进行分析。**方法** 选取2019年6月-2019年12月收治的80例妇产科急腹症患者作为此次研究对象,运用随机方式将患者分为对照组与实验组,每组患者40例,对照组运用阴道彩超进行诊断,实验组运用腹部彩超+阴道彩超方式进行诊断。**结果** 对照组中误诊人数为8例,漏诊为6例,准确率为65.00%,实验组中误诊人数为0例,漏诊为1例,准确97.50%,实验组诊断准确率要明显高于对照组,其中存在的差异性统计学意义明显,即 $P<0.05$ 。**结论** 将腹部彩超+阴道彩超运用于妇产科急腹症诊断当能够促进诊断准确率提升。

【关键词】 腹部彩超; 阴道彩超; 妇产科急腹症

【中图分类号】 R445

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-079-02

妇产科急腹症具有整体病情进展比较快,患者发病急的特点,在早期进行有效诊断的情况下,能够实现病情准确、快速的判断。超声检查的方式能够实现对于子宫大小、形态的观察,优点主要体现在安全性明显、无创,并且操作比较简单,就超声检查来讲,腹部彩超以及阴道彩超的实际使用率都比较高^[1]。腹部彩超在使用时,腹壁脂肪、肠腔气体等都会对其产生影响,阴道彩超在使用时,难以实现对病灶的理想诊断。腹部彩超+阴道彩超的方式,能够提高诊断准确率,受到的认可度比较高。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2019年6月-2019年12月收治的80例妇产科急腹症患者作为此次研究对象,运用随机方式将患者分为对照组与实验组,每组患者40例,对照组年龄为23-55岁,平均为(42.45±2.38)岁,实验组为23-55岁,平均为(43.29±2.48)岁,两组患者在一般资料方面存在的差异性不具备统计学意义,其中 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组运用阴道彩超进行诊断,诊断时患者应尿液充分排净,然后对彩超探头进行设定,频率可以在4-8MHz之间,在探头上套上避孕套,缓慢将探头向阴道当中推入,探头需和宫颈位置贴合,然后对探头进行扭动,实现对盆腔与子宫腔的全面检查,查看盆腔是否与包块、积液等情况,或者是子宫直肠出现凹陷问题^[2]。在发现包块情况下,需记录好包块的部位、大小、边界以及回声等等。发现妊娠囊的情况下,需对胎心、胎芽进行观察,如果发现积液,需详细了解积液深度以及范围,在肌病比较复杂的情况下,可以将扫描强度增强,保证获得数据的精准性。

研究组运用腹部彩超+阴道彩超的方式进行诊断,阴道彩超检查时运用上述方式,在进行腹部彩超检查时,需告知患者在正式检查之前膀胱应保持充盈,对彩超频率进行调整,使其频率处于2-5MHz,在此过程中,患者在姿势上应处于仰卧位^[3]。然后在探头上对耦合剂进行涂抹,运用横扫和纵扫方式对耻骨进行扫描,尤其重点关注包块、子宫积液、妊娠囊,针对子宫和其附件实施重点扫描。

1.3 观察指标

观察对照组与实验组诊断准确率。

1.4 统计学方法

数据运用SPSS19.0进行分析,计量资料运用均数加减标准差的方式表示,t进行检验,计数资料运用率表示^[4],卡方进行检验,数据之间存在的差异性统计学意义明显,其中 $P<0.05$ 。

2 结果

对照组中误诊人数为8例,漏诊为6例,准确率为65.00%,实验组中误诊人数为0例,漏诊为1例,准确97.50%,实验组诊断准确率要明显高于对照组,其中存在的差异性统计学意义明显,即 $P<0.05$ 。

表1: 对照组与实验组诊断准确率对比

组别	例数	漏诊	误诊	准确率(%)
对照组	40	6	8	65.00
实验组	40	1	0	97.50
χ^2				13.8667
P				0.0001

3 讨论

就妇产科急腹症来讲,主要有黄体破裂、子宫肌瘤、卵巢囊肿、异位妊娠等多种情况。当前女性工作、生活压力都比较大,内分泌功能以及机体自身抵抗力比较低,在此情况下,妇产科急腹症实际发生率正逐年递增,在不对其进行积极治疗情况下,将会影响女性生殖系统,也会使其产生一定心理压力。临床表现主要为腹部疼痛、阴道流血不规则、白带异常、机体发热等。但是患者在初期往往症状不够明显,因此确诊难度比较大,其诱发因素主要为流产、感染性疾病、血管梗塞、生殖道畸形等^[5]。超声诊断属于筛查急腹症的重要方法,优势在于无创、便捷、分辨率高以及安全性强等,并且将子宫实际情况全部呈现出来,进而为医师保证诊断结果的精确性创造良好条件,促进预后整体效果的提高。在进行超声诊断当中,比较常用的方法为彩超与腹部超声,虽然腹部超声在诊断上和临床当中的标准相符,但是在膀胱不够充盈的情况下,会受到腹部脂肪以及肠腔气体的影响,以致于图像缺乏清晰性,进而出现漏诊、误诊等多种问题。阴道彩超在运用时不需实现膀胱充盈,能够使膀胱进行多重反射,减少对成像实际质量的影响,将确诊时间尽量缩短,这样能够帮助患者尽快得到针对性治疗。并且阴道彩超在图像分辨率方面比较高,能够与检查脏器之间实现近距离接触,对腹部彩超不能诊断微小病变进行确诊。但是阴道彩超运用于诊断过程中,

(下转第82页)

3.51%，差异显著。由此可见，通过对上述2种抗体的检测，能够为NPC的诊断提供重要的参考依据。既往有研究结果显示EBV抗体联合检测的灵敏度可高达100.00%，均高于单一抗体检测的灵敏度，证实EBV抗体联合检测时可提升诊断的灵敏度^[3]。同时也反映出本研究存在局限性，即为对检测灵敏度进行观察，故还需做进一步的完善。由于NPC的死亡率较高，预后较差，在肿瘤控制及生存质量方面均难以取得满意度的效果。本研究结果显示初诊者VCA-IgA抗体水平高于治疗半年内、治疗半年及以上患者，差异显著，但治疗半年内与治疗半年及以上患者的VCA-IgA抗体水平对比无显著差异；三者NA1-IgA抗体水平对比均无显著差异。由此可见，在NPC患者治疗前后的EBV抗体水平存在一定的差异，故可作为治疗效果的评价指标。分析原因在于：患者在接受放疗、化疗后，机体合成抗体的能力下降，故血清学检测的抗体水平较治疗前有所降低^[4]；但本研究中的NA1-IgA抗体水平在治疗前后

（上接第78页）

内膜癌和乳腺癌患者分别为 (34.2 ± 16.4) U/mL、 (32.3 ± 15.3) U/mL，卵巢癌含量更高， $(P < 0.05)$ 。从目前临床应用情况来看，CA199已经在卵巢癌诊断中深入应用，但也是起到辅助性作用，主要因其阳性率不高，为30%~60%之间，在其应用时需与其他多种肿瘤标志物指标联合检测。

当前时代背景下，妇科肿瘤疾病高发，已经极大地威胁了女性身体健康，随着检验技术的发展，对于妇科肿瘤疾病可使用肿瘤标志物检测来辅助检测，从本次实验结果来看，卵巢癌、子宫内膜癌、乳腺癌患者的AFP、CEA、CA125、CA199肿瘤标志物指标含量明显高于健康者，证实其可以用于妇科肿瘤检测，但仅限于辅助检测，而且一般需实施多种标志物

（上接第79页）

视野和腹部彩超相比要小很多，难以实现对器官的全面检查，进而对诊断准确性产生的不良影响，通过二者的结合，能够将彼此优势充分发挥，提升诊断正确性。

总体来讲，将腹部彩超+阴道彩超运用于妇产科急腹症诊断当中应用价值比较高，操作比较简单，诊断时间不需太久，能够促进诊断准确率的提升，保证治疗的针对性，提升预后整体效果，在临床中值得广泛推广。

参考文献：

[1] 许雪花. 联合应用经阴道彩超和经腹部彩超诊断妇产

（上接第80页）

实验组糖化血红蛋白、空腹血糖水平更高， $P < 0.05$ ，比较有差异性。由此可见，糖尿病患者空腹血糖、糖化血红蛋白异常高于健康者。此外，相比单一采用空腹血糖检测或糖化血红蛋白检测，行空腹血糖联合糖化血红蛋白检测确诊率更高， $P < 0.05$ ，比较有差异性。这与吴仁^[4]等人的研究结果相一致，由此说明，联合检测在确诊糖尿病上效果更佳。

综上所述，相比单一检测糖化血红蛋白或空腹血糖，采用糖化血红蛋白及空腹血糖同时检测可提高2型糖尿病确诊率，降低漏诊率，利于临床早期防治糖尿病，可予以大力推广。

均未表现出明显差异，可能与选取的样本容量大小、地区等因素有关。

综上所述，EBV抗体联合检测可为NPC的诊断提供重要的参考依据，同时可作为治疗效果的评价指标应用于临床。

参考文献：

[1] 李卫，黄定贵，瞿申红，等. EB病毒抗体筛查对体检人群早期鼻咽癌的诊断价值[J]. 广西医学，2020，42(18):2404-2408.

[2] 陈珊，刘健，姚艺雄. 鼻咽癌患者血清EB病毒抗体表达及诊断价值研究[J]. 海南医学，2020，31(2):175-177.

[3] 房绮梅，蔡伟鹏，王英，等. EB病毒抗体联合检测在鼻咽癌诊治中的应用价值[J]. 岭南急诊医学杂志，2020，25(3):279-282.

[4] 陈善昌，彭凌，胡静云，等. 3项EB病毒抗体联合检测在鼻咽癌筛查中的应用价值[J]. 国际检验医学杂志，2017，38(14):1949-1950.

联合检测。

参考文献：

[1] 潘凌峰，毛玉荣，陈永伟，王静，李跃松. 探讨检测肿瘤标志物在妇科肿瘤中的临床应用价值[J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(97):123.

[2] 胡若冰，杨玉秀. 甲胎蛋白、癌胚抗原、癌抗原199、 γ -谷氨酰转氨酶联合检测诊断原发性肝癌的价值[J]. 中国疗养医学，2019，28(01):80-82.

[3] 李雪，许惠根，黄道连. 血清AFP、CEA和EBV-IgA联合检测在社区居民肿瘤防治中的作用[J]. 心电图杂志(电子版)，2018，7(04):107-109.

科急腹症的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)，2019，19(85):73-74.

[2] 吴丽琴. 超声诊断妇科急腹症的临床应用及误诊原因分析[J]. 中国计划生育和妇产科，2016，8(10):44-47.

[3] 韩培辰. 腹部超声联合阴道超声诊断妇科急腹症的临床应用研究[J]. 河北医科大学学报，2017，38(1):56-58.

[4] 丁孝娥. 用超声检查法和CT检查法诊断妇产科急腹症的准确性对比[J]. 影像研究与医学应用，2018，v.2(11):43-44.

[5] 苏小平. 彩色多普勒超声检查在诊断妇产科急腹症方面的价值[J]. 影像研究与医学应用，2018，000(015):P.118-119.

参考文献：

[1] 韩丽霞. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖结果的临床检验分析[J]. 智慧健康，2019，5(08):9-10.

[2] 刘丽. 空腹血糖和糖化血红蛋白检测在糖尿病诊断中的临床价值分析[J]. 中外女性健康研究，2019(20):19+33.

[3] 杨军. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖水平的检查价值分析[J]. 中国现代药物应用，2019，13(19):45-47.

[4] 吴仁，刘裕，蔡雪，等. 糖化血红蛋白联合血糖检测在糖尿病治疗中的临床意义[J]. 吉林医学，2019，40(08):1860-1861.