

经腹部与经阴道彩色超声诊断早期宫外孕临床分析

罗 娜

岳池县人民医院 四川广安 638000

〔摘 要〕目的 分析比较早期宫外孕经腹部与经阴道彩色超声诊断的临床价值。方法 2020-3 到 2020-12 期间从我院选取早期宫外孕患者共计 200 例作为研究对象,通过随机数字表法将所选研究对象分为对照组和观察组,各 100 例患者,对照组实施经腹部彩色超声诊断,观察组实施经阴道彩色超声诊断,比较两组患者孕囊检出率和不同位置孕囊检出率。结果 与对照组比较,小于等于 2cm 孕囊检出率观察组显著较高,其中对照组小于等于 2cm 孕囊检出率为(77 例),观察组小于等于 2cm 孕囊检出率为(97 例),差异有统计学意义($\chi^2=17.683$, $P=0.000<0.05$)。宫角妊娠、宫颈妊娠检出率观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),输卵管壶腹妊娠与卵巢妊娠检出率两组不存在显著差异,无统计学意义($P>0.05$)。结论 早期宫外孕经阴道彩色超声诊断的效果优于经腹部彩色超声诊断效果,准确性较高,为临床治疗提供了参考依据,建议临床推广应用。

〔关键词〕腹部彩色超声诊断;阴道彩色超声诊断;早期;宫外孕

〔中图分类号〕R445.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)05-015-02

〔Abstract〕Objective To analyze and compare the clinical value of transabdominal and transvaginal color ultrasound diagnosis of early ectopic pregnancy. Methods From March 2020 to December 2020, a total of 200 patients with early ectopic pregnancy were selected from our hospital as research objects. The selected research objects were divided into control group and observation group by random number table, with 100 patients in each group. The control group was diagnosed by transabdominal color ultrasound, while the observation group was diagnosed by transvaginal color ultrasound. The pregnancy sac detection rate of two groups was compared with that of different positions. Results Compared with the control group, the detection rate of gestational sac less than or equal to 2cm in the observation group was significantly higher, among which the detection rate of gestational sac less than or equal to 2cm in the control group was 77 cases, and the detection rate of gestational sac less than or equal to 2cm in the observation group was 97 cases, the difference was statistically significant ($=17.683$, $P=0.000<0.05$). The detection rates of cornual pregnancy and cervical pregnancy in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference between the two groups in the detection rates of tubal ampullary pregnancy and ovarian pregnancy ($P>0.05$). Conclusion The diagnosis effect of early ectopic pregnancy by transvaginal color ultrasound is better than that by transabdominal color ultrasound with higher accuracy, which provides a reference for clinical treatment.

宫外孕为妇产科检危重症,其发病原因较多,主要发病机制在于受精卵迁移过程中出现错误迁移,而导致受精卵未能成功到达患者子宫,在其他地方停留,而引发异位妊娠的临床表现。通常情况下,宫外孕多发于输卵管,会对患者生命安全带来严重威胁^[1]。因此,早期及时诊断具有十分重要的意义。现如今,诊断宫外孕的方法主要为超声检查,具体可分为经腹部和经阴道,其中经腹部诊断准确率较低,易导致出现误诊和漏诊^[2]。本研究从我院选取早期宫外孕患者共计 100 例作为研究对象,比较分析了经腹部与经阴道彩色超声诊断的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020-3 到 2020-12 期间从我院选取早期宫外孕患者共计 100 例作为研究对象,通过随机数字表法将所选研究对象分为对照组和观察组,各 50 例患者,对照组实施经腹部彩色超声诊断,观察组实施经阴道彩色超声诊断。对照组患者年龄区间为 24 至 48 岁,平均值(31.43 ± 9.52)岁,孕周 5 到 10 周、平均孕周(7.33 ± 2.12)周。观察组患者年龄区间为 24 至 48 岁,平均值(31.56 ± 9.66)岁,孕周 6 到 11 周、平均孕周(8.34 ± 2.12)周。将两组患者一般资料的对应数据作比较,

组间无统计学性差异($P>0.05$),研究符合开展要求。

1.2 方法

对照组腹部彩色超声诊断,具体方法如下:首先,叮嘱患者在接受检查前多喝水,促使膀胱处于充盈状态,此后选择仰卧位,促使腹部充分暴露以便检查,腹部扇形探头顶端涂抹耦合剂,于耻骨联合部位展开检查,全方位扫查斜切面、纵切面以及腹部横切面。

观察组阴道彩色超声诊断,具体方法如下:首先,将彩色多普勒超声诊断仪的探头频率调整至 3.5MHz,谐波频率为 5/9MHz,设定条件为 0B1/3。阴道探头频率调整为 8MHz。患者先选择仰卧位的体位方式,待膀胱充盈之后,使用探头对患者腹部进行纵向、横向、斜向扫描,通过图像对患者子宫及其附件进行清晰显示,并观察患者子宫附近是否出现包块等,观察患者腹部内盆腔积液实际情况,结束检查。患者排净尿液,将阴道探头缓慢置入患者阴道内,来回转动探头进行多个切面检查,确保图像中能够清晰显示患者的子宫、卵巢和输卵管,仔细观察图像内容并对子宫、盆腔包块情况进行详细记录,观察患者是否存在盆腔积液。需要注意的是,应准确判断患者是否怀孕或是假孕,最终获得最佳图像。

1.3 观察指标

比较两组患者孕囊检出率和不同位置（宫角妊娠、宫颈妊娠、输卵管壶腹妊娠、卵巢妊娠）孕囊检出率。孕囊检出率具体主要指小于等于 2cm 孕囊检出率。

1.4 统计学分析

本研究数据采用 SPSS 23.0 统计学软件进行分析和处理，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）采用 t 检验，计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者孕囊检出率对比

表 1 两组患者不同位置孕囊检出率比较（n，%）

组别	病例数	宫角妊娠	宫颈妊娠	输卵管壶腹妊娠	卵巢妊娠
对照组	50	100.00 (16/16)	100.00 (20/20)	90.00 (54/60)	50.00 (2/4)
观察组	50	75.00 (12/16)	20.00 (4/20)	86.67 (52/60)	75.00 (3/4)
χ^2	/	4.571	4.444	0.323	0.533
P	/	0.033	0.035	0.569	0.465

3 讨论

临床妇科中，宫外孕属于常见急腹症，易诱发腹腔大出血，具有较高的危险性，威胁着患者的生命健康安全。而宫外孕主要指受精卵在子宫腔外坐床，属于异位妊娠，诱发宫外孕的原因可分为多种，比如宫内放置节育器、子宫发育不健全以及输卵管炎症等，宫外孕的发病较为突然，主要临床症状为腹部疼痛，在出现破裂出血后则会对女性的生命健康安全产生威胁。因此，积极采取有效的诊断措施具有十分重要的意义^[3]。

经腹超声虽然能全面观察子宫宫颈、子宫体的情况，但经腹超声是通过大界面反射原理进行诊断，患者腹壁厚度、膀胱充盈程度以及肠气均会影响到近场回声强度，在测定膀胱和孕囊间厚度时存在难度，因此会出现漏诊和误诊问题。而经阴道超声的探头频率比经腹超声更高，且扫查时与盆底器官更接近，肠气、肥胖等因素均不会影响到图像分辨率，有利于更为清晰的观察到宫内环境、孕囊形态位置、血流信号等情况。在滋养层血流信号、妊娠囊位置、子宫前壁肌层厚度的显示方面，经阴道超声显示率远高于经腹超声，因此

与对照组比较，小于等于 2cm 孕囊检出率观察组显著较高，其中对照组小于等于 2cm 孕囊检出率为（77 例），观察组小于等于 2cm 孕囊检出率为（97 例），差异有统计学意义（ $\chi^2=17.683$ ， $P=0.000 < 0.05$ ）。

2.2 两组不同位置孕囊检出率对比

宫角妊娠、宫颈妊娠检出率观察组高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），输卵管壶腹妊娠与卵巢妊娠检出率两组不存在显著差异，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。见表 1。

对宫外孕的诊断准确性更高^[4]。

综上所述，早期宫外孕经阴道彩色超声诊断的效果优于经腹部彩色超声诊断效果，准确性较高，为临床治疗提供了参考依据，建议临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 冯征, 骆周展, 唐梦瑶. 经腹部超声和经阴道超声在妇产科急腹症诊断中的价值[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(004):112-113.
- [2] 易俊秀, 段海珊, 郭燕丽. 经阴道彩色多普勒超声诊断子宫肌瘤、腺肌症及腺肌瘤的临床价值[J]. 局解手术学杂志, 2020, 029(001):82-84.
- [3] 王琴, 向国花, 陶爽爽. 腹部超声辅助经阴道超声检查诊断异位妊娠的临床价值研究[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(02):116-119.
- [4] 莫敏, 唐奇, 张英, 等. 经腹部超声与经阴道超声诊断早期异位妊娠对比分析[J]. 中国医学物理学杂志, 2019, 036(012):1453-1455.

（上接第 14 页）

计学意义（ $P < 0.05$ ）。实验组病人的并发症率 8.57% 明显低于参照组 28.57%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。行腹腔镜疝囊高位结扎手术，不容易出现出血等问题，在一定程度上降低切口瘢痕挛缩的机率。通过腹腔镜进行手术，结合疝囊的具体情况实施有效的操作，防止对腹股沟壁造成损伤。

总的来说，为小儿腹股沟斜疝病人实施腹腔镜疝囊高位结扎手术，效果显著，在一定程度上可以减少住院时间，控制出血量，不容易出现感染情况。

[参考文献]

- [1] 李三石, 李从军, 代景友. 腹腔镜下疝囊高位结扎联合脐正中襻修补术与传统手术对小儿腹股沟斜疝术后复发率的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(17):1888-1891.

表 2 两组病人的手术、住院、切口疼痛时间和出血量对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数	手术时间（分）	住院时间（天）	出血量（毫升）	切口疼痛时间（天）
实验组	35	38.65 ± 5.31	2.51 ± 1.65	3.63 ± 0.35	2.54 ± 0.51
参照组	35	45.35 ± 6.34	4.64 ± 1.96	4.64 ± 0.32	3.15 ± 0.96
t		4.7929	4.9184	12.5997	3.3197
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0015