

浅谈规范产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值

杨艳霞

广州中医药大学顺德医院附属勒流医院超声科 528300

〔摘要〕目的 探究分析规范产前超声检查胎儿肢体畸形的作用效果。方法 2018 年 1 月开始至 2022 年 1 月，选取我院分娩、引产的胎儿数共计 2071 例。进行规范产前超声检查过程中，主要利用 GE-E8、GE-E10 仪器设备。结果 实施产前超声检查技术进行诊断中，最晚诊断的孕周为 35 周，此次探究期间，一共出现了 7 例指趾畸形的漏诊情况，有 5 例在产前超声诊断中并未发现异常但是在分娩后发现其存在畸形的情况。另有 2 例在引产后发现畸形问题。结论 利用规范产前超声检查技术分析筛查胎儿肢体畸形的情况，该技术所表现出的优势较为突出，可以及时发现胎儿肢体的异常状况，能够为孕妇及早终止不良妊娠提供可靠的临床依据，对于控制缺陷儿的分娩率具有十分不错的效果，可以高效提升人口质量水平。

〔关键词〕胎儿；肢体畸形；规范产前超声检查

〔中图分类号〕R714.53 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 01-070-02

由于近年来，肢体畸形胎儿的分娩数量日渐增加，给国家和社会造成了沉重负担^[1-3]。所以，开展对胎儿肢体畸形的研究检查工作十分关键。目前，产前超声检测是筛查胎儿肢体畸形的首选方法，但由于其类型很多，受孕周、羊水等多种因子的干扰，超声检测易发生错误诊断的现象。应进一步提高产前超声检查的准确率，并总结临床经验，以减少错误诊断的出现^[4-6]。此次调查期间，主要针对在我院分娩、引产的部分胎儿展开随访调查，从而明确规范产前超声检查方式对胎儿肢体畸形的筛查效果，现报告如下^[7-9]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究主要针对 2018 年 1 月开始至 2022 年 1 月之间在我院分娩、引产的胎儿展开随访调查，这一时期内符合相关标准的胎儿例数共计 2071 例，孕妇的年龄 22 ~ 36 岁，平均年龄为 (27.36 ± 4.14) 岁；这些孕妇在生产前均应用超声检查的方式接受诊断筛查，所有孕妇对本次实验活动均知情，并且同意参与该实验。

1.2 方法

使用 Philips EPIQ5 彩色超声诊断设备展开胎儿肢体畸形的筛查工作，合理设置相关仪器的参数水平，二维、三维超声探头所设置的频率各有不同，两者的频率范围分别为 2.5 ~ 5.0 MHz 和 4.0 ~ 8.0 MHz。在接受超声检查之前，孕妇需要排空膀胱，然后维持仰卧或者侧卧的姿势，探查点从孕妇的下腹部开始，重点观察孕妇腹中胎儿的头面部、四肢等情况，同时还要科学测量胎儿的头围、肱骨长度等。接着借助于 SCSSA 方法重点检测胎儿的四肢情况，如遇到遮挡或者受压的位置，则可以利用探头适当给予胎儿一定的压力，使其变换姿势后再进行细致的扫查。最后针对利用超声检测筛查出的胎儿畸形孕妇做好信息登记工作，并在之后利用电话随访等形式进一步掌握孕妇的分娩或者是引产的状况。

1.3 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件进行数据整理。

2 结果

2.1 随访情况

根据下表的数据调查统计结果可以了解到详细的随访结果。

2.2 漏诊情况

结合对实验中相关胎儿的调查结果分析，可知一共出现了 7 例指趾畸形的漏诊情况，5 例胎儿在规范产前超声检查期间并未发现有何异常，但是在生产后却察觉到其存在畸形问题。另有 2 例在引产后发现畸形问题。

表 1 59 例肢体畸形胎儿的随访调查信息

肢体畸形	产前超声检查	引产	足月	失访
足内翻	14	13	1	0
四肢短小	12	10	1	1
股骨弯曲	9	7	0	2
软骨发育不全	7	6	1	0
手畸形	7	5	2	0
桡骨缺失	5	5	0	0
前臂短小弯曲	4	4	0	0
脚畸形	1	1	0	0

3 讨论

胎儿肢体畸形属于先天性畸形问题，导致该类疾病出现的因素比较多，通常情况下，胎儿在母体中生长至第 4 ~ 5 周，受致畸因子的干扰，便可能发生该疾病^[10]。也有学者指出，胎儿早期在母体中发育期间，倘若使用了可以导致血管痉挛的药品，如米索前列醇或麦角胺类药物，可能会对胎儿末梢肢体的血流供应造成影响，从而引发肢体畸形的情况出现。对于确诊的胎儿，适时中止妊娠改变生育结局，可以促进人口质量的提升^[11]。当前，利用产前超声技术已经发展为产检的重要手段，而利用产前超声检测技术对胎儿肢体畸形进行临床诊断也有一定的作用^[12]。其中，以二维、三维超声为常规方法，二维超声能够表现出胎儿的解剖构造和立体特征，而三维超声则能够全方位地进行检查，其显像清晰，且影像也具有较高的直接性。有关研究表明，产前借助超声检测技术实施胎儿肢体畸形的筛查工作，检测准确性能够突破 90%，只有极少部分漏诊的情况发生^[13]。

此次调查期间，我们主要针对 2071 例在我院分娩或者引产的胎儿展开了规范产前超声检查，并在其中发现了 59 例肢体畸形胎儿，并对其孕妇的相关信息进行了登记随访，随访结果如上所述。在此次实验调查期间，出现的漏诊例数共计 7 例，其中 5 例在分娩后察觉异常，另外有 2 例在引产后发现异常。根据此次调查结果分析，利用规范产前超声检查技术

实施胎儿肢体畸形的检查工作具有较高的优越性^[14]。但是由于胎儿肢体畸形的分类较多,超声检查期间所受影响较大,可能会出现漏诊问题,故而在临床领域进行胎儿肢体畸形筛查时,需要利用超声技术进行多次、多体位检查诊断^[15]。

综上所述,产前超声检查具有诸多优势特点,如简便、经济等,利用其筛查胎儿肢体畸形的问题具有较高的应用价值,可以降低缺陷儿的分娩率,有利于提升人口质量水平。

[参考文献]

- [1] 雷霄.规范产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值[J].昆明医科大学学报,2015,36(8):3.
- [2] 霍振玲,张银燕.产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(36):2.
- [3] 徐彬彬.产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的临床价值[J].影像研究与医学应用,2018(5):3.
- [4] 王沫.产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值[J].医疗装备,2017,30(24):45-46.
- [5] 周锋.产前超声检查对胎儿畸形的诊断价值[J].中国医药指南,2018,16(18):2.
- [6] 何菊梅.规范产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值

分析[J].当代医学,2017,23(29):2.

- [7] 刘凯,王庆霞.规范产前超声检查诊断胎儿肢体畸形的价值[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(103):1.
- [8] 徐佰成,李薇薇,宋伊丽.产前超声检查在胎儿肢体畸形诊断中的应用价值[J].浙江医学,2014(10):4.
- [9] 郭宁.规范超声产前检查对胎儿肢体畸形的诊断价值[J].中国伤残医学,2014,22(3):2.
- [10] 邓春桃.产前超声检查胎儿肢体畸形临床诊断价值技术[J].影像研究与医学应用,2020,4(3):2.
- [11] 乔中艳.产前超声检查胎儿肢体畸形临床诊断价值分析[J].心理医生,2018,024(017):340-341.
- [12] 郑玉美.产前超声检查胎儿肢体畸形的诊断价值分析[J].黑龙江医药,2017,30(6):3.
- [13] 马强.规范产前超声检查诊断胎儿四肢骨骼系统畸形的价值分析[J].中国妇幼保健研究,2017(S4):2.
- [14] 董燕.产前超声筛查诊断胎儿肢体畸形的价值体会[J].临床医学研究与实践,2016,1(11):1.
- [15] 王芳.产前超声筛查诊断胎儿肢体畸形的价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2016(83):2.

(上接第 67 页)

组织分辨率高、扫描速度快、操作便捷,能够准确定位肝脏病变,明确病灶与周围组织关系,获取病灶周围血供信息,实现早期诊断,但是 CT 增强扫描对肝脏病变与邻近组织关系的识别能力比较差,分界不清,极易误诊,而且 CT 具有一定的辐射性和危害性,对病人健康不利^[4]。MRI 同样具有软组织分辨率高的优势,且能够多层次、多方位成像,无辐射性,通过辨别肝脏组织与病变组织的信号差异来诊断原发性肝癌,成像更为清晰,有助于减少误诊和漏诊现象。

综上所述,CT 增强扫描和 MRI 诊断对原发性肝癌均具有一定的诊断价值,但相比而言,MRI 准确性更高,建议患者根

据实际病情和经济水平选择最适合的检查方式。

[参考文献]

- [1] 高影.CT 增强扫描与 MRI 诊断对原发性肝癌患者的诊断价值研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(12):98-101.
- [2] 郑柯.CT 增强扫描与 MRI 在诊断原发性肝癌患者中临床价值[J].临床研究,2021,29(12):126-128.
- [3] 郭庆达.CT 增强扫描与 MRI 在诊断原发性肝癌患者中临床价值[J].影像研究与医学应用,2021,5(05):142-143.
- [4] 王宁.CT 增强扫描与 MRI 在诊断原发性肝癌患者中的价值分析[J].中国医药指南,2020,18(02):107.

(上接第 68 页)

异性均高于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$;心脏超声造影的误诊率、漏诊率均低于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$ 。研究表明:心脏超声造影检查可以有效识别心尖肥厚型心肌病,准确诊断患者的心尖血流状况和心尖结构,进而获得明确的诊断结果。

综上所述,与常规心电图相比,在心尖肥厚型心肌病诊断中应用心脏超声造影,能够有效评估患者病情,减少漏诊、误诊等不良事件的发生,值得在临床诊断中积极推广或应用。

[参考文献]

- [1] 吕楠,彭珍,刘茹,等.心脏超声造影在心尖肥厚型心肌病诊断中的应用[J].医学影像学杂志,2019,29(1):50-53.

[2] 谷长芹,刘爱荣.心电图、MRI 及心脏超声在诊断心尖肥厚型心肌病中的应用[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2022,16(5):81-83.

- [3] 张婷婷,周微微,曹剑峰,等.超声心动图联合心电图对心尖肥厚型心肌病诊断应用价值[J].临床军医杂志,2022,47(5):505-507.
- [4] 赵文莉,严继萍,王瑞丽.左心室造影对老年心尖肥厚型心肌病患者的诊断价值分析[J].中华老年医学杂志,2021,37(7):772-775.
- [5] 刘圆,孟浩宇,杜颖强,等.心尖肥厚型心肌病的临床特征和预后及左室造影的诊断价值[J].南京医科大学学报(自然科学版),2022,38(2):225-229.

(上接第 69 页)

差异较大存有统计学意义($P < 0.05$)。表明二者对早期肺部感染诊断具有较高灵敏度、特异度、准确率。且 X 线检查可以清楚地显示与定位患者病灶,CT 检查则能明确患者肺部感染种类征象。两种检查方式的联合使用,可有效地对初期肺部感染疾病做出诊断,诊有利于患者的尽早确诊、尽早治疗。并为医生正确合理地制定治疗方案提供了图像与数据的支持,使临床治疗效率得到提升。

综上所述,对早期肺部感染患者应用胸部 X 线联合 CT 检

查,可降低误诊率及漏诊率,并提高诊断准确率,值得在临床诊断早期肺部感染中进行推广应用。

[参考文献]

- [1] 练小江.胸部 X 线联合 CT 检查在早期肺部感染中的诊断[J].基层医学论坛,2021,22(17):2395-2396.
- [2] 李百鑫.螺旋 CT 联合胸部 X 线在早期肺部感染诊断中的应用[J].中国实用医刊,2020,46(14):53-56.
- [3] 姜海涛.胸部 X 线联合 CT 检查对早期肺部感染诊断的临床意义[J].深圳中西医结合杂志,2022,28(2):66-67.