

超声在早期诊断宫外孕中的效果研究

王季圆

(徐州市丰县中医医院 超声科, 江苏 徐州 221700)

摘要: **目的** 探讨对宫外孕患者实施早期诊断期间超声方式运用可行性。**方法** 选取2017年12月-2019年9月收治的40例宫外孕患者进行诊断研究;随机分为腹部超声组(采用腹部超声方式完成宫外孕诊断)和阴道超声组(采用阴道超声方式完成宫外孕诊断),各20例;比较两组患者诊断准确率、诊断技术(安全性、科学性)评分以及疾病(囊实混合性包块、未破裂性宫外孕)总检出率。**结果** 阴道超声组20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者19例(95.00%);腹部超声组20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者10例(50.00%);阴道超声组宫外孕诊断准确率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$);诊断前,阴道超声组安全性评分(82.29 ± 2.52)、科学性评分(82.11 ± 5.12)同腹部超声组安全性评分(82.33 ± 2.57)、科学性评分(82.18 ± 5.19)比较,未呈现出明显差异($P>0.05$);诊断后,阴道超声组安全性评分(96.14 ± 2.79)、科学性评分(95.89 ± 4.29)均高于腹部超声组安全性评分(88.63 ± 3.17)、科学性评分(88.89 ± 4.19)($P<0.05$);阴道超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者19例,其中属于囊实混合性包块患者7例,属于未破裂性宫外孕患者12例;腹部超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者10例,其中属于囊实混合性包块患者1例,属于未破裂性宫外孕患者9例;阴道超声组疾病总检出率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$)。**结论** 阴道超声诊断方式有效应用后,可将宫外孕患者诊断准确性显著提高,将诊断技术评分提升,促进宫外孕早期确诊以及治疗,充分表明采用阴道超声诊断方式对宫外孕患者实施疾病诊断临床价值。

关键词: 宫外孕;超声;诊断准确率;诊断技术评分;疾病总检出率

中图分类号: R714.22

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.40.021

0 引言

宫外孕作为临床妇科常见急腹症一种,未经早期诊断与治疗,在病情进展后会使得患者呈现出胎囊破裂、出血症状,对其身心健康与生命安全造成严重威胁^[1]。其呈现出病程进展快以及发病急等系列特点。对此针对疾病实施早期诊断以及早期治疗,对于患者生命安全可做出充分保障^[2]。近年来,在医疗影像学技术获得快速发展情形下,宫外孕诊断中,超声技术获得广泛运用,其不但能够将临床诊断效果提高,而且可对患者治疗依据准确提供做出保证^[3]。具体实施诊断期间,以阴道超声以及腹部超声运用较为常见。本研究选取2017年12月~2019年9月收治的40例宫外孕患者进行诊断研究;随机分为腹部超声组(采用腹部超声方式完成宫外孕诊断)和阴道超声组(采用阴道超声方式完成宫外孕诊断),旨在探讨对宫外孕患者实施早期诊断期间超声方式运用可行性,

为达到促进宫外孕早期确诊以及治疗目标,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年12月-2019年9月收治的40例宫外孕患者进行诊断研究;随机分为腹部超声组(采用腹部超声方式完成宫外孕诊断)和阴道超声组(采用阴道超声方式完成宫外孕诊断),各20例。纳入标准:①患者促性腺激素水平在10IU/L以上;②一般资料齐全;③患者以及家属均知晓此次研究,并顺利签署知情同意书;排除标准:①患有肾脏、心脏等疾病;②存在精神障碍;③宫腔内存在孕囊。腹部超声组年龄21~40岁,平均(27.29 ± 2.29)岁;停经35~61 d,平均(45.62 ± 2.33)d。阴道超声组年龄21~40岁,平均(27.33 ± 2.35)岁;停经35~61 d,平均(45.69 ± 2.45)d。两组年

龄、停经时间比较,具有均衡性($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 腹部超声组

采用腹部超声方式完成宫外孕诊断,在准备对患者实施检查前,对其饮水进行指导,直至确保膀胱充盈。设定3.5 MHz探头频率,对腹部实施扫描,对附件以及子宫进行观察。

1.2.2 阴道超声组

采用阴道超声方式完成宫外孕诊断。对患者外阴实施清洁以及消毒,对患者截石位采取进行协助。于探头上方将避孕套套入,准备耦合剂进行涂抹,设定7.5 MHz频率。于阴道内置入后,对附件、子宫以及盆腔等区域进行观察,针对患者有无呈现出包块、孕囊以及血流情况等展开认真记录。

1.3 观察指标

①比较两组患者诊断准确率;②比较两组诊断技术(安全性、科学性)评分,利用自制量表完成,越高分值,证明价值越显著;③比较两组疾病(囊实混合性包块、未破裂性宫外孕)总检出率。

1.4 统计学分析

研究结果导入SPSS 22.0软件分析数据。计数资料以 χ^2 检验完成,表现形式为百分比。计量资料以 t 检验完成,表现形式为($\bar{x} \pm s$)。以 $P<0.05$ 为统计学意义显著。

2 结果

2.1 两组患者诊断准确率比较

阴道超声组20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者19例(95.00%);腹部超声组

20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者10例(50.00%);阴道超声组宫外孕诊断准确率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$)。

2.2 两组患者诊断技术评分比较

诊断前,阴道超声组安全性、科学性评分同腹部超声比较,未呈现出明显差异($P>0.05$);诊断后,阴道超声组安全性、科学性评分均高于腹部超声组($P<0.05$),见表1。

2.3 两组疾病(囊实混合性包块、未破裂性宫外孕)总检出率比较

阴道超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者19例,其中属于囊实混合性包块患者7例,属于未破裂性宫外孕患者12例;腹部超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者10例,其中属于囊实混合性包块患者1例,属于未破裂性宫外孕患者9例;阴道超声组疾病总检出率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$)。

3 讨论

近年来,因为妇科炎症等诸多因素影响,使宫外孕发生率显著增加^[4]。作为临床常见妇科急腹症一种,其不但会使患者身心健康受到严重影响,未经及时治疗后,在病情进展情形下,会使患者生命安全受到危及。对于宫外孕而言,于早期缺乏典型表现,同其他急腹症状较为类似。对此针对此种疾病实施早期诊治,对于治疗风险与难度降低,表现出显著价值^[5-6]。不但能够对治疗方向提供可靠依据,而且可将患者预后改善,使后续并发症发生率降低。在影像

表1 两组患者诊断技术评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	安全性		科学性	
		诊断前	诊断后	诊断前	诊断后
阴道超声组	20	82.29 ± 2.52	96.14 ± 2.79	82.11 ± 5.12	95.89 ± 4.29
腹部超声组	20	82.33 ± 2.57	88.63 ± 3.17	82.18 ± 5.19	88.89 ± 4.19
t	-	0.0496	7.9532	0.0429	5.2203
P	-	0.9606	0.0001	0.9660	0.0001

技术获得快速发展情形下,针对宫外孕在实施检测期间,超声诊断技术获得广泛运用^[7-8]。作为无创检测方式一种,同病理检测比较,不但呈现出简易操作特点,而且呈现出安全性高、重复性强、准确率高等系列优势^[9-10]。针对患者不会造成严重创伤,并且价格合理。具体实施超声诊断期间,主要分为腹部超声以及阴道超声两种。对于腹部超声而言,即使可对患者病情发展等进行有效检测,但检测前患者需要提前憋尿,以确保膀胱充盈,并且因为腹部肠气以及脂肪等影响,会呈现出图像分辨率低特点。如患者包块以及孕周较小,则难以获得理想诊断效果。

在此种情形下,阴道超声诊断优势逐渐凸显。同腹部超声比较,其呈现出更高探头频率,同盆腔脏器表现出较近距离,可获得清晰图像^[11-12]。并且无需憋尿即可完成检测,对于肠气以及腹部脂肪干扰可以充分避免,如患者孕周较小,则仍呈现出较高诊断准确率,可将子宫、卵巢、微小病变有效检出。本次研究发现,阴道超声组20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者19例(95.00%);腹部超声组20例宫外孕患者完成诊断后,确诊患者10例(50.00%);阴道超声组宫外孕诊断准确率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$);诊断前,阴道超声组安全性评分(82.29 ± 2.52)、科学性评分(82.11 ± 5.12)同腹部超声组安全性评分(82.33 ± 2.57)、科学性评分(82.18 ± 5.19)比较,未呈现出明显差异($P>0.05$);诊断后,阴道超声组安全性评分(96.14 ± 2.79)、科学性评分(95.89 ± 4.29)均高于腹部超声组安全性评分(88.63 ± 3.17)、科学性评分(88.89 ± 4.19)($P<0.05$);阴道超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者19例,其中属于囊实混合性包块患者7例,属于未破裂性宫外孕患者12例;腹部超声组20例宫外孕患者经诊断后,确诊患者10例,其中属于囊实混合性包块患者1例,属于

未破裂性宫外孕患者9例;阴道超声组疾病总检出率(95.00%)高于腹部超声组(50.00%)($P<0.05$)。亦可验证上述结论,表明针对宫外孕患者在实施疾病诊断期间,阴道超声诊断方式运用可行性。

综上所述,阴道超声诊断方式有效应用后,可将宫外孕患者诊断准确性显著提高,将诊断技术评分提升,促进宫外孕早期确诊以及治疗,充分表明采用阴道超声诊断方式对宫外孕患者实施疾病诊断临床价值。

参考文献

- [1] 茹佩儒,黄美英,陆珊珊.宫外孕临床诊断中经阴道超声检查的应用及准确性分析[J].黑龙江医学,2021,45(17):1874-1876.
- [2] Joseph.Olamijulo,Babasola.Okusanya,Muisi. Adenekan,et al.Ectopic pregnancy at the Lagos University Teaching Hospital,Lagos,South-Western Nigeria: Temporal trends,clinical presentation and management outcomes from 2005 to 2014[J].Nigerian Postgraduate Medical Journal,2020,27(3):177-183.
- [3] 胡庆兰,杨金燕,程苛,等.阴道超声联合血清 β -HCG水平检测诊断宫外孕的价值研究[J].河北医药,2020,42(4):591-593,597.
- [4] Jwa,Seung Chik,Seto,Sachie,Takamura,Masashi,et al.Ovarian stimulation increases the risk of ectopic pregnancy for fresh embryo transfers: an analysis of 68,851 clinical pregnancies from the Japanese Assisted Reproductive Technology registry[J].Fertility and Sterility: Official Journal of the American Fertility Society,Pacific Coast Fertility Society,and the Canadian Fertility and Andrology Society,2020,114(6):1198-1206.
- [5] 李清蕊.阴道超声联合腹部B超在宫外孕诊断上的应用价值评估[J].医学食疗与健康,2020,18(5):170,172.
- [6] Stewart,L.M.,Stewart,C.J.R.,Spilsbury,K.,et al.Association between pelvic inflammatory disease,infertility,ectopic pregnancy and the development of ovarian serous borderline tumor,mucinous borderline tumor and low-grade serous carcinoma[J].Gynecologic Oncology: An International Journal,2020,156(3):611-615.

(下转第104页)



践”让学生掌握人文关怀和帮助方法，结合医院各个实例来提高学生对人文素养的关注力度，通过各类课程和人文教育考核系统，保证实习生、带教老师可以在学习和教育中形成一个有益的人文观念，共同努力构建和推动文明、健康、和谐社会落实。

参考文献

[1] 叶德明.我国医学人文教育的困境与出路[J].学校党建与思想教育,2009(11):58-60.
[2] 曲巍,卢婧婧.高等医学院校人文教育“课程思政”的

思考[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2020,19(5):49-51.

[3] 张艳君,白继庚,程景明,等.我国恶性伤医事件的现状、原因及对策分析[J].中国社会医学杂志,2015,32(1):9-11.
[4] 孙风梅.基于全球医学教育最低标准的医学生信息素质教育改革[J].中国成人教育,2012(18):79-81.
[5] 胡燕军,王健敏,黄丽丽.论新时期综合性大学附属医院临床教师素质修养[J].中国高等医学教育,2006(4):63-65.

(上接第71页)

综上所述，在甲状腺癌淋巴结转移患者的诊断中，超声与CT检查均有一定的诊断价值，二者各有优缺点，联合检查诊断效能更高。但本研究选取病例均为本院，存在一定的局限性，未来可扩展范围进一步深入研究。

参考文献

[1] 李瑾,潘印,周剑宇.超声造影与彩色多普勒超声对甲状腺癌淋巴结转移诊断价值[J].医学影像学杂志,2017,27(10):1879-1882.
[2] 黄煜庆,温庆良,葛明华.甲状腺乳头状癌术前淋巴结转移评估技术研究进展[J].肿瘤学杂志,2017,23(1):65-70.
[3] 高明.甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南[J].中国

肿瘤临床,2012,39(17):1249-1272.

[4] 高晓倩,姜震,耿琛琛,等.术前超声评估分化型甲状腺癌颈部淋巴结转移[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(1):135-139.
[5] 闵敏,万祎.甲状腺癌超声诊断与病理诊断对比分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(2):265-266,268.
[6] 徐伟,梅天明,陈家更.超声与增强CT对甲状腺癌发生中央区淋巴结转移患者的诊断效果[J].中国CT和MRI杂志,2017,15(3):39-41.
[7] 许凡勇,张黎,夏进东.乳头状甲状腺癌CT误诊分析[J].实用放射学杂志,2018,34(3):470-472.
[8] 辛世卿.高分辨率超声联合CT对甲状腺癌颈部淋巴结转移的临床诊断价值[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(1):56-58.

(上接第81页)

[7] 刘雪梅.宫外孕诊断中应用阴道超声联合腹部超声的临床价值评价[J].影像研究与医学应用,2020,4(3):214-215.
[8] Liu,Hongfang,Zhang,Jie,Wang,Bian,et al.Effect of endometrial thickness on ectopic pregnancy in frozen embryo transfer cycles: an analysis including 17,244 pregnancy cycles[J]. Fertility and Sterility: Official Journal of the American Fertility Society,Pacific Coast Fertility Society,and the Canadian Fertility and Andrology Society,2020,113(1):131-139.
[9] 刘淼.超声联合CT检查对宫外孕的诊断价值应用研究

[J].数理医药学杂志,2020,33(11):1619-1621.

[10] Le,My T.,Huynh,Mi H.,Cao,Cuong H.,et al.Retroperitoneal ectopic pregnancy after in vitro fertilization/embryo transfer in patient with previous bilateral salpingectomy: A case report[J]. International journal of gynecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics,2020,150(3):418-419.
[11] 吴芳.阴道超声联合腹部超声诊断宫外孕临床意义探究[J].中国保健营养,2020,30(11):85.
[12] 李军,冯永恒,高瑞雪,等.经阴道超声联合经腹超声对宫外孕的诊断研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(21):110-111.