

阴腹联合超声在少见部位异位妊娠诊断中的临床价值分析

谢霞

(辽宁省东港市中医院超声科, 辽宁 东港 118300)

摘要:目的 总结并归纳阴腹联合超声在诊断少见部位异位妊娠时,具体的临床价值。方法 从我院 2015 年 4 月~2017 年 4 月,选取 60 例已确诊为少见部位异位妊娠患者作为研究对象,按照数字随机法分为三组,每组 20 例。使用腹部超声检测的为 A 组、使用阴道超声检测的小组为 B 组、在 A 组基础上联合阴道超声检测的小组为 C 组,对三组患者的检出率、病症诊断率、漏诊率每项指标进行评价。结果 C 组患者与 A、B 两组患者的检出率、病症诊断率、漏诊率每项指标相比,呈现较为优异的情况,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在诊断少见部位异位妊娠时,阴腹联合超声具有更高的诊断效果,可以对患者腹腔的情况细致的检查,详细观察宫腔情况,增加患者的诊断效果。

关键词:阴腹联合超声;少见部位异位妊娠;诊断

中图分类号:R714.22;R445.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.13.051

文章编号:1006-1959(2018)13-0166-02

Clinical Value of Combined Vaginal and Abdominal Ultrasound in the Diagnosis of Ectopic Pregnancy in Rare Sites

XIE Xia

(Department of Ultrasound, Donggang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Donggang 118300, Liaoning, China)

Abstract: Objective To summarize and summarize the specific clinical value of vaginal and abdominal combined ultrasound in the diagnosis of ectopic pregnancy in rare sites. Methods From April 2015 to April 2017 in our hospital, 60 patients with ectopic pregnancy diagnosed as rare sites were selected as subjects, and were divided into three groups according to the numerical randomization method, 20 in each group. The group using the abdominal ultrasound test was group A, the group using vaginal ultrasound test was group B, and the group on the basis of group A combined with vaginal ultrasound test was group C. Each index of the three groups of patients was evaluated for the detection rate, the diagnosis rate of the disease, and the rate of missed diagnosis. Results The detection rate, diagnosis rate and missed diagnosis rate of patients in group C were superior to those in group A and B, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion In the diagnosis of ectopic pregnancy in rare sites, the combination of vaginal and abdominal ultrasound has a higher diagnostic effect. It can examine the patient's abdominal cavity in detail, observe the uterine cavity in detail, and increase the diagnostic effect of the patient.

Key words: Combined vaginal and abdominal ultrasound; Rare sites ectopic pregnancy; Diagnosis

异位妊娠(ectopic pregnancy)指的是孕卵在子宫腔外发育的妊娠过程,也可以被称为宫外孕,其中输卵管妊娠最为常见,病症原因通常是由输卵管炎症导致,会引起管腔不畅,使孕卵的运动受到阻碍,然后在输卵管内开始着床等一系列的生理发育,最终会出现输卵管妊娠流产现象以及破裂现象,在出现上述现象后,经常没有明显的现象,会出现停经、阴道出血等现象,而出现破裂后,则会出现腹痛以及阴道出血的症状,严重时也可引起休克^[1]。在最近几年中,异位妊娠现象的发病率正向着低龄化发展,甚至会危及生命,在诊断此类患者时,需要及时的诊断,为后期的治疗提高理论基础。所以为有效提高诊断效果,我院将对 60 例患者进行三种方式的诊断评价,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择东港市中医院 2015 年 4 月~2017 年 4 月内的少见部位异位妊娠患者总计 60 例,纳入标准为:①所选择的患者均符合异位妊娠患者的临床诊断指标,出现输卵管妊娠流产现象以及破裂现象。②患者均签署知情同意书。排除标准:无法配合检测或中途放弃检测人员。随机分为三组,每组 20 例。A 组年龄 23~39 岁,平均年龄(33.63 ± 3.86)岁,卵巢妊娠的患者 5 例,宫颈妊娠的患者为 8 例,残角子宫妊娠患者为 3 例,腹腔妊娠患者检出例数为 4 例。B 组年龄 22~37 岁,平均年龄(34.63 ± 4.56)岁,卵巢妊娠的患者 6 例,宫颈妊娠的患者为 7 例,残角子宫妊娠患者为 4 例,腹腔妊娠患者检出例数为 3 例。C 组年龄 25~40 岁,平均年龄(35.63 ± 4.86)岁,卵巢妊娠的患者 5 例,宫颈妊娠的患者为 7 例,残角子宫妊娠患者为 6 例,腹腔妊娠患者检出例数为 2 例。三组患者一般资料对比,差异无统计学意义。

作者简介:谢霞(1980.7-),女,山东曹县人,本科,主治医师,研究方向:妇产科超声

($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 所有患者通过 PHILIP IU22 超声诊断仪开展阴道超声以及腹部超声检查,每组检查方式不同,具体内容如以下。

1.2.1 A 组 患者使用腹部超声检查,在检查时需要将探头的频率设置在(3.5±0.5)MHz,然后在患者接受检查前,需要喝水,保证膀胱的充盈,使患者不会遭受肠腔气体以及腹壁脂肪的影响。在检查时,使患者保持在仰卧位,然后将探头放置在患者的下腹部,然后进行多方位的检查,在腹部超声检查结束后,待患者排空膀胱,再进行进行阴道超声检查。

1.2.2 B 组 患者使用阴道超声检查,首先调整探头的频率,将其设置为适宜范围内(6.5±1.5)MHz,患者保持平卧状态,然后双手抱住双腿,在探头的头部需要涂抹耦合剂,然后套上一次避孕套,经过阴道后穹隆,送至宫颈部位,然后转动探头,对患者的阴道进行全面的检测,在检查时,医务人员也可以轻压耻骨联合上方,提高检测效果。

1.2.3 C 组 患者使用阴腹联合超声检查。

1.3 观察指标 对三组患者的病症检出率、漏诊率、诊断率进行归纳处理、类比分析,并以此作为评价检查价值的基础。

1.4 统计学处理 本次研究数据均输入至 SPSS17.0 统计学软件进行统计学处理,计数资料以(%)表示,进行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比三组患者诊断结果 A 组患者卵巢妊娠病症检出率 3 例(15.00%);宫颈妊娠病症检出率 6 例(30.00%);残角子宫妊娠病症检出率 1 例(5.00%);腹腔妊娠病症检出率 1 例(5.00%)。B 组患者卵巢妊娠病症检出率 5 例(25.00%);宫颈妊娠病症检出率 5 例(25.00%);残角子宫妊娠病症检出率 2 例(10.00%);腹腔妊娠病症检出率 2 例(10.00%)。C 组患者卵巢妊娠病症检出率 4 例(20.00%),宫颈妊娠病症检出率 7 例(35.00%),残角子宫妊娠病症检出率 6 例(30.00%),腹腔妊娠病症检出率 2 例(10.00%)。C 组患者的病症检出率高于 A、B 两组, $\chi^2_1=8.5333$, $P_1=0.0034$; $\chi^2_2=4.3290$, $P_2=0.0374$, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 对比三组患者的病症诊断率、漏诊率 C 组患者诊断、漏诊率优于 A 组、B 组,差异有统计学意义($P<0.05$),A 组与 B 组对比,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 三组患者的漏诊例数对比[n(%)]

组别	诊断	漏诊
A 组	10(50.00)	10(50.00)
B 组	13(65.00)	7(35.00)
C 组	19(95.00)	1(5.00)

注:C 组患者与 A 组患者相比 $\chi^2=10.1567$, $P=0.0014<0.05$,C 组患者与 B 组患者相比, $\chi^2=5.6250$, $P=0.0177<0.05$

3 讨论

在异位妊娠中输卵管妊娠是发病率最高的情况。少见部位的异位妊娠的发病率较低,因此常会出现误诊等现象,其本身具有病症不典型的特点,会出现误诊的现象,在发病时,多为急性病症,破裂后出血量较大,很容易出现休克现象,病症严重时,会危害患者的生命安全。所以,对于少见的异位妊娠患者,需要及时的进行准确的诊断,并且对于不典型症状的患者来说,早期的检查尤为重要^[2]。

在本次检验过程中 C 组使用阴腹联合检测后,与单一检测方式相比各项指标上的差异性较大,与刘世清等人^[3]的研究内容相符,在单一使用腹部超声诊断或者腹部超声诊断后,其诊断结果与阴腹联合检测结果相比,检出率低于后者,并且阴腹联合检测的漏诊率也小于两种检测方式单一使用,产生此情况的原因,在进行腹部超声检测时,会受到膀胱充盈不足以及肠道气体的干扰,或者由于膀胱充盈过度也会使检测结果产生影响,容易出现误诊的现象。而且,阴道超声检测虽然不会受到上述原因的影响,但是,其本身的穿透能力有限,无法对较大的肿块或者位置较高的肿块有效的显示。在采用超声诊断时,在诊断少见部位的妊娠时,需要秉承着全面、仔细的原则,然后检查患者的临床史以及检查结果,对超声图像综合分析,减少误诊率。本次结果显示,在少见部位异位妊娠患者中,使用阴腹联合超声诊断,不但有助于患者的诊断,而且具有更低的漏诊率,提升患者诊断率优势。

综上所述,使用阴腹联合超声诊断的漏诊率较低,证明阴腹联合超声诊断价值高,适用于临床。

参考文献:

- [1]韩培辰,陈伟.阴腹联合超声在少见部位异位妊娠诊断中的临床价值[J].中国临床医生杂志,2017,45(2):86-88.
- [2]潘美美,陈少珍.经腹和经阴道彩超对早期异位妊娠诊断价值分析[J].医学影像学杂志,2015(8):1496-1498.
- [3]刘世清,冉素真.阴腹联合超声诊断体外受精-胚胎移植术后卵巢妊娠[J].第三军医大学学报,2017(17):1780-1782.

收稿日期:2018-3-13;修回日期:2018-4-9

编辑/雷华