

## 联合使用腹部及阴道 B 超检查对妇产科急腹症患者的诊断和治疗临床价值

李春云

山东省梁山县梁山街道社区卫生服务中心 山东济宁

**【摘要】目的** 研究腹部及阴道 B 超检查对妇产科急腹症诊断效果和价值。**方法** 选择 2021 年 01 月 - 2022 年 01 月到本院妇产科治疗的急腹症患者 100 例, 对全部患者实施金标准诊断和腹部超声诊断, 分析诊断准确性、漏诊和误诊概率。**结果** 实验组诊断准确率为 98/100 (98.00%) 虽低于对照组, 但  $p > 0.05$ ; 实验组漏诊率及误诊率虽高于对照组, 但  $p > 0.05$ 。**结论** 运用腹部及阴道 B 超检查妇产科急腹症价值较高, 可运用。

**【关键词】** 腹部; 阴道 B 超; 妇产科; 急腹症; 诊断准确性; 漏诊; 误诊

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230045

### Clinical value of combined abdominal and vaginal B-ultrasonography in the diagnosis and treatment of patients with acute abdomen in obstetrics and Gynecology

Chunyun Li

Community health service center of Liangshan street, Liangshan County, Shandong, Jining, Shandong

**【Abstract】 Objective:** To study the effect and value of abdominal and vaginal B-ultrasound in the diagnosis of acute abdomen in obstetrics and gynecology. **Methods:** 100 patients with acute abdomen treated in obstetrics and Gynecology Department of our hospital from January 2021 to January 2022 were selected. All patients were diagnosed by gold standard and abdominal ultrasound. The diagnostic accuracy, missed diagnosis and misdiagnosis probability were analyzed. **Results:** the diagnostic accuracy of the experimental group was 98 / 100 (98.00%), which was lower than that of the control group, but  $p > 0.05$ ; The rate of missed diagnosis and misdiagnosis in the experimental group was higher than that in the control group, but  $p > 0.05$ . **Conclusion:** the application of abdominal and vaginal B-ultrasound in the examination of acute abdomen in obstetrics and gynecology is of high value and can be used.

**【Keywords】** Abdomen; Vaginal B-ultrasound; Obstetrics and Gynecology Department; Acute Abdomen; Diagnostic Accuracy; Missed Diagnosis; Misdiagnosis

妇科急腹症在临床发病概率, 其中高患病率的疾病包含: 异位妊娠疾病、卵巢破裂疾病、出血性输卵管炎疾病、子宫穿孔疾病和卵巢囊肿蒂扭转疾病等。对妇科急腹症诊断时, 若出现误诊或漏诊的情况, 治疗时机被错过, 会使得机体造成较大的影响, 使得并发症出现, 甚至会对患者生命安全造成威胁<sup>[1]</sup>。所以, 对妇科急腹症进行及时有效的鉴别诊断对抢救患者的生命具有非常重要的意义, 对于妇科急腹症的诊断现阶段主要以病理检查技术、B 超检查技术以及多排螺旋 CT 检查技术等, 其中病理方式有创伤性, 较为复杂且时间较长。B 超检查技术是一种无创的检查技术, 并且检查时间较短, 可以为患者的治疗赢得更多宝贵

的时间, 可以在短时间内判断患者出现病变的位置以及发生病变的程度和病变原因, 同时医生也可以通过该检查方式了解患者是否同时存在其他症状, 在临床中被广泛应用。基于此, 本文将研究腹部及阴道 B 超检查对妇产科急腹症诊断效果和价值, 报道如下:

#### 1 一般资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择 2021 年 01 月~2022 年 01 月到本院妇产科治疗的急腹症患者 100 例, 对全部患者实施金标准诊断和腹部超声诊断。患者年龄 1-78 岁, 平均年龄 (47.16 ± 4.28) 岁, 一般资料 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

将手术或是病理诊断当做金标准。

### 1.2.2 实验组

腹部超声检查：腹部超声诊断方式，运用本院先进的彩色超声诊断设备。在检查前需告知患者多喝水，确保其膀胱可足够充盈。引导患者处于仰卧体，将其腹部充分暴露出，将设备的探头频率设置在 3.5MHz~5.0MHz。将探头放置在患者的腹部，对患者的卵巢、盆腔、附件位置大小以及子宫位置大小等进行全面的观察。对患者宫腔内外是否出现孕囊、肿块、盆腔积液以及子宫壁回声等状况详细地分析，并且将异常数据记录。把腹部超声诊断的结果和病理诊断的结果相对比对诊断的准确率进行计算。阴道超声检查：引导患者将膀胱排空取结石体位，将患者的臀部垫高，将其会阴处充分暴露出。运用一次性避孕套将探头套上，涂上耦合剂，将探头频率设置成 5.0MHz~8.0MHz。由经阴道，将其缓缓放置到阴道穹隆部，运用倾斜、旋转以及摆动等方式，对不同切面而进行扫描检查。对患者的子宫内膜状况、子宫形态、子宫大小以及宫腔内部回声状况全面探查。还需对患者的盆腔壁附件进行观察，在必要的时候需辅以手部按压促使探头更与检查区域贴近，将更为清晰的腹部图像显示出。与此同时，还需对患者的盆腔积液有无肿块进行观察。若是发现有肿块出现孕囊进行观察，对血流特征和深度精准记录。

### 1.3 观察指标及评价标准

诊断结果准确率，胆系结石、急性胰腺炎、泌尿系统结石、子宫穿孔、卵巢囊肿蒂扭转；统计漏诊率及误诊率。

### 1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n/%) 表示、行  $\chi^2$  检验，计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组诊断结果准确率

实验组诊断准确率为 98/100 (98.00%) 虽低于对照组，但  $p>0.05$  ( $\chi^2=2.0202$  ,  $p=0.1552$ )。其中，实验组胆系结石诊断准确率为 24/24 (100.00%)、急性胰腺炎诊断准确率为 20/20 (100.00%)、泌尿系统结石诊断准确率为 27/28 (96.43%)、子宫穿孔诊断准确率为 8/10 (80.00%)、卵巢囊肿蒂扭转诊断准确率为 15/16 (93.75%)；胆系结石诊断准确率为 24/24 (100.00%)。

### 2.2 两组诊断漏诊率及误诊率

实验组漏诊率及误诊率虽高于对照组，但  $p>0.05$ ，其中漏诊率组间对比 ( $\chi^2=1.0050$  ,  $p=0.3161$ )，误诊率组间对比 ( $\chi^2=1.0050$  ,  $p=0.3161$ )。实验组漏诊率 1/100 (1.00%)，误诊率 1/100 (1.00%)。

## 3 讨论

妇产科急腹症是临床中较为常见的一种疾病种类，大多数的患者会出现内外出血病症亦或是腹痛症状等入院接受诊断和治疗。因为此疾病发病比较急促，而且病情变化较为迅速，如果患者没有得到及时和尽早的实施治疗，将威胁其生命安全。有研究表明，致使女性出现妇产科急腹症诱引发原因多种，例如，经血阻塞原因、生殖道畸形原因以及感染性疾病原因等等。所以，早日发现、确诊和治疗均对疾病治疗，提升预后价值和患者生存治疗有较为关键的意义<sup>[2]</sup>。

超声诊断技术为妇产科室中对急腹症疾病诊断的主要技术之一，此技术具有便捷性和操作简单性，能对体内脏器组织变化、脏器部位和病变的性质等特征，可给疾病诊断和治疗提供更具有有效性和可靠性的数据信息。超声诊断技术可以被细致地分作以下两种，第一，腹部 B 超诊断。如果单一的运用此种诊断方式对疾病诊断，很容易被膀胱充盈程度所影响，亦会受到肠腔中气体的诸多反射等多种因素制约，使得影像学图像清晰度不足，使得诊断出现漏诊和误诊<sup>[3]</sup>。第二，阴道 B 超诊断。此种诊断方式主要是将探头和设备放置在阴道中，明确患者宫腔中和附件状况、了解患者子宫内膜的具体变化状况和宫腔中附件状况。使用高清的探头频率，能够使得图像显像更为清晰，使得诊断的准确度有所提升，方便医生对小范围病灶进行检查，了解病变的具体状况。对于病变范围诊断中，由于其深度比较浅，会有误诊问题的发生。两种诊断技术对疾病诊断中，有自身的优缺点，诊断的共同特征均为漏诊和误诊问题。所以，需将联合性诊断引入<sup>[4]</sup>。

江秋英<sup>[5]</sup>学者经过临床研究认为，急腹症若是出现，患者没有得到快速、个性化和有效的治疗，会直接影响到其生命安全，对此，在对患者治疗中，需保障诊断的准确性，为日后治疗计划的拟定打牢基础，确保患者生命安全。所以，高效的鉴别作为对患者抢救和治疗的重要一环。运用病理检查技术、多排螺旋 CT 检查技术等对疾病诊断，其中病理诊断技术是创伤性诊断技术之一，此种诊断技术操作较为复杂，所需的检查时间比较长。而其中超声诊断技术作为无创性、高效性诊断技术，可缩短诊断的时间，为疾病治疗争

取更多的时间,能够在较短的时间内对病变位置进行判定,而后明确病变的因素和病变具体程度,亦可了解到患者是否有其他的各种症状,临床运用可比较广泛。超声诊断技术扫描范围比较大,数据信息采集比较快,空间分辨率比较高等等,在实施重建之后,运用亚毫米薄层图像开展三维处理成像,能够更为直观和明了地观测到病变位置和致病因素等,给疾病中而后对暖提供更为有效和有利的参考<sup>[6-7]</sup>。

此次研究中,分析诊断准确性、漏诊和误诊概率。发现,实验组诊断准确率为 98/100 (98.00%) 虽低于对照组,但  $p>0.05$ ; 实验组漏诊率及误诊率虽高于对照组,漏诊率 1/100 (1.00%), 误诊率 1/100 (1.00%), 但  $p>0.05$  和诸多学者研究结果一致。

综上,腹部 B 超+阴道 B 超诊断妇产科急腹症价值较高,可推广。

### 参考文献

- [1] 黄文敏,史宇恒. 腹部 B 超联合阴道 B 超对妇产科急腹症的诊断价值研究[J]. 影像研究与医学应用,2022,6(3): 176-178.
- [2] 徐长金. 腹部 B 超与阴道 B 超联合检测在妇产科急腹症

诊断中的重要价值及准确性分析[J]. 中国医疗器械信息,2022,28(2):23-25.

- [3] 鄯秋苹. 腹部 B 超与阴道 B 超联合诊断妇产科急腹症的临床价值[J]. 中国实用医药,2021,16(17):47-50.
- [4] 冯建英,田彦花. 腹部联合阴道 B 超诊断妇产科急腹症[J]. 宁夏医学杂志,2020,42(7):652-653.
- [5] 江秋英. 妇产科急腹症诊断中联用腹部和阴道 B 超检查的价值探讨[J]. 基层医学论坛,2019,23(26): 3799-3800.
- [6] 朱滨玉,曹炎,肖六妹,等. 联合应用腹部 B 超和阴道 B 超诊断妇产科急腹症的效果分析[J]. 数理医药学杂志,2019,32(8):1156-1157.
- [7] 刘胜楠. 腹部 B 超和阴道 B 超联合诊断在妇产科急腹症中的临床应用[J]. 中国实用医药,2019,14(10):60-61.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**