



• 影像检验 •

急腹症诊断中全面腹部超声检查的运用

彭 沁

(湘西土家族苗族自治州人民医院 湖南湘西 416000)

摘要:目的:讨论全面腹部超声检查在急腹症的临床诊断效果。方法:此次研究的患者例数一共为 80 例,患者入院检查时间为 2015 年 11 月~2017 年 3 月,将上述患者分为两组进行比较,分别采用传统的超声检查方式和全面腹部超声检查,比较其检查结果。结果:观察组患者的检查时间明显比对照组长,诊断时间明显比对照组短,同时观察组患者的诊断准确率高达 95.00,明显比对照组 87.5%高,两组数据差异较大, $p < 0.05$ 。结论:全面腹部超声检查可以为急腹症的治疗提供更准确的数据,降低临床诊断的时间,提高疾病的准确率,可以更好、更快的让患者接收治疗,保证患者的生命安全,具有非常重要的临床意义。

关键词:急腹症;全面腹部超声检查;诊断意义

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-328-01

急腹症是临床中常见的疾病种类,顾名思义该疾病的病情较急,且病情发展进度较快,如果不能及时有效的控制患者的病情,则容易引发严重的后果,甚至危及患者生命,所以及时有效的诊断,为临床治疗提供便利的条件,而常见的临床诊断方式为 X 线和 CT 等,其中超声是近年来使用最广泛、最便捷的一种[1],而此次研究的目标为讨论全面腹部超声检查在急腹症的临床诊断效果,特选择 80 例患者进行研究,报道如下。

1 资料和研究方式

1.1 患者资料

此次研究的患者例数一共为 80 例,所有患者均属于急腹症患者,患者入院治疗的时间为 2015 年 11 月~2017 年 3 月,将以上患者分为两组进行比较,观察组和对照组,其中观察组的患者例数一共为 40 例,男性和女性患者的比例为 20:20,患者的年龄在 22~71 岁,平均年龄 (40.2 ± 3.1) 岁,而对照组患者中,一共例数为 40 例,男性和女性患者的比例为 21:19,患者的年龄在 24~70 岁,平均年龄 (41.2 ± 3.3) 岁,上述所有患者的临床资料差异较小,可实施下方实验。

1.2 研究方式

两组患者均采用多普勒超声检查,仪器选择均为同一种,而观察组患者的检查方式为全面腹部超声探查,对患者的腹腔内所有的脏器进行全面的评估,包括肝胆胰脾、子宫附件、肾、输尿管、膀胱、盆腔、阑尾等,重点检查引起急腹症的部位,如果没有明确诊断,则需要进一步的针对性检查,而对照组采用传统的方式进行超声检查,超声医生对检查的范围不进行干预,在临床治疗医生的医嘱上选择检查的项目。

1.3 观察指标

观察和比较上述患者检查的时间和临床诊断时间,并对患者的诊断结果进行评价。

1.4 统计学方式

采用 SPSS22.0 软件包对本组实验全部数据进行统计处理,计数资料采用百分率(%)表示并将各组间的计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较上述患者的检查时间和诊断时间,由表 1 明显的看出,观察组患者的检查时间明显比对照组长,诊断时间明显比对照组短, $p < 0.05$ 。

2.2 比较上述患者诊断情况,观察组患者的诊断准确率高达 95.00,明显比对照组 87.5%高,两组数据差异较大, $p < 0.05$,见表 2。

表 1 比较上述患者的检查时间和诊断时间

组名	例数	诊断时间	检查时间
观察组	40	1.5 ± 0.4	17.3 ± 3.9
对照组	40	2.6 ± 0.7	10.3 ± 4.2
P 值		< 0.05	< 0.05

表 2 比较上述患者诊断情况

组名	例数	诊断符合	符合率
观察组	40	38	95.00
对照组	40	35	87.5
P 值			

3 讨论

急腹症的发病位置主要为腹部,患者会出现剧烈的疼痛感,在该疾病的临床诊断中,其超声检查是主要方式,在以往的临床诊断中,主要通过患者的体征、症状等进行病变位置的判断,随后在选择性实施超声诊断,而如果医生的主观判断出现误差,则会导致病灶的检查失误,出现漏诊或者误诊的情况,需要实施其他或者多次检查,给患

者的临床治疗带来影响,耽误其治疗时间[2],有相关报道提出,在实施全面腹部超声检查的过程中,超声医师能有效的发挥其判断能力,并且能根据脏器和腹痛之间的联系予以相应的建议,进而确定超声检查的范围,获得更准确的信息,超声针对于不同年龄以及不同病因的急腹症有较为理想的诊断价值,全面腹部超声需要检查医师对患者的腹腔进行评估,并将检查的范围扩大,有利于检出不典型的病例[3],同时通过此次研究结果能明显看出,观察组患者的检查时间明显比对照组长,诊断时间明显比对照组短,同时观察组患者的诊断准确率高达 95.00,明显比对照组 87.5%高,两组数据差异较大, $p < 0.05$ 。这与临床报道的结果相似,而导致全面腹部超声检查的时间过长因素为超声医师需要对患者的疼痛部位进行评估,随后在进行超声检测,其检测的范围较大,因此时间较长,但是可以对急腹症的位置做出准确的判断,从而减少了其他检查时间,不仅缩短了诊断时间,加速患者的治疗,同时还能降低患者的痛苦[4]。

据相关学者提出,传统的选择性腹部检查是在治疗医生对急腹症病因判断的基础上进行监测,由于该疾病的发病较为迅速,疼痛较为严重,很多患者不能有效的对疼痛部位进行判断,不能很好的进行检查,这就降低医生对疾病的判断准确度,因此,检查医师在进行检查时,很容易出现误诊和漏诊的情况,而全面腹部超声检查的优势主要为, (1) 超声检查医师可以通过患者的病史以及症状等情况进行超声监测,并进行独立的诊断,将一些不适应的因素排除,为临床治疗提供更准确的数据依靠。(2) 全面腹部超声的监测具有快速、全面的特点,尤其对于患者的腹部,对脏器的病变检查更透彻。(3) 超声医师的工作性质由被动动转变为主动,可以将患者的症状相结合,降低漏诊率[5]。

笔者在此次研究中,也发现,在通畅情况下,急腹症在临床检查中会出现较为特殊的声像特点,并且是超声检查的主要依据,并且超声医师在对脏器检查后,可以提高准确率,而全面腹部超声检查,对检查范围扩大,对诊断进行及时的修正,同时根据临床影像学分析,加上自己的见解,有助于将不明显的病例查出,例如在日常诊断中,阑尾炎的误诊率较高,大部分医师在不确定阑尾炎的情况下,不会进行阑尾的检查,很容易导致误诊,进而导致患者出现穿孔的情况,因此,在临床超声的检查中,应进行常规的阑尾检查[6]。

总之,虽然全面腹部超声检查增加了超声医师的工作量,延长的检查时间,但是却可以为急腹症的治疗提供更准确的数据,降低临床诊断的时间,提高疾病的准确率,可以更好、更快的让患者接收治疗,保证患者的生命安全,使误诊率和漏诊率降至最低,为危重患者的临床治疗提供时间,同时也提供治疗依据,具有非常重要的临床意义。

参考文献:

- [1] 宋琦炜.非外伤性急腹症患者超声及 CT 检查诊断与误漏 分析[J].临床误诊误治, 2016, 29 (11): 49-52.
- [2] 屈德丽, 邓雪颖, 薛尉佳.分析急腹症患者采用全面腹部超声检查的诊断意义[J].临床医药文献电子杂志, 2015, 2 (19): 3837 - 3838.
- [3] 张丹, 黄蕾, 杜菲等.腹部超声在妇产科急腹症诊断中的应 用 价值研究[J].河北医药, 2015, 37 (24): 3785-3786.
- [4] 李世樱, 何庆兰.全面腹部超声检查在急腹症中的诊断价值 临床对 照研究[J].中国医学前沿杂志(电子版), 2015, 7 (5): 39 - 41.
- [5] 张利, 彭清海.妇科急腹症患者采用经阴道联合腹部超声 检 查的诊断价值[J].中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18 (2): 246-24
- [6] 赵瑞, 杨志强.经腹部与阴道彩色超声在妇产科急腹症疾病诊 断中 的应用[J].临床医学研究与实践, 2016, 1 (5): 20.