

腹部彩超用于诊断急性阑尾炎中的价值分析

郑艳梅

云南省普洱市解放军六十二医院特诊科 665000

〔摘要〕目的 探析急性阑尾炎临床诊断中采取腹部彩超诊断的临床价值。方法 参研对象选取 2015 年 9 月至 2018 年 1 月医院诊治的 100 例急性阑尾炎患者，遵从随机数字表法均分成参照组与实验组，前者施行常规诊断；后者施行腹部彩超诊断。对比分析两组诊断准确率。结果 实验组诊断符合率为 94%，显著高于参照组 74%， $P < 0.05$ ，具备统计学意义。结论 临床在诊断急性阑尾炎时采取腹部彩超诊断具有较高的价值，可使诊断准确率明显提高，值得临床推荐。

〔关键词〕超声检查；急性阑尾炎；临床价值

〔中图分类号〕R445.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0105-02

在临床外科疾病中，急性阑尾炎属于常见病，患者临床表现一般为转移性右下腹痛以及阑尾点反跳痛^[1]、压痛，具有病情变化迅速的特点，部分患者可表现为呕吐恶心、右下腹痛、白细胞计数增高等特征。急性阑尾炎经腹部彩超诊断能见患者阑尾管壁增厚与边界肿大，若不及时处理，将会对其生命安全构成严重威胁。现探析 2015 年 9 月到 2018 年 1 月接收的 100 例急性阑尾炎患者采取两种诊断方式的临床价值，表述如下。

1 资料、方法

1.1 常规资料

100 例参与研究的样本全部经手术病理确诊为急性阑尾炎，纳入起始时间在 2015 年 9 月，终止时间在 2018 年 1 月，划分成例数一致的 2 组，参照组女病患 19 例，男病患 31 例；中位年龄值 (37.92 ± 2.61) 岁。实验组 20 例女病患，30 例男病患；中位年龄值 (37.41 ± 2.28) 岁。两组临床资料 (性别、年龄) 利用统计学分析差异小， $P > 0.05$ ，符合研究对比指征。

纳入及排除标准：患者均保留知情权，自愿签署同意书；研究获伦理委员会批准；将精神疾病、言语障碍与听力障碍者排除。

1.2 方法

参照组：结合病因诊断，依照患者麦氏点压痛、血常规显示白细胞计数升高与转移性下腹痛等体征确诊，展开综合检查，明确是否满足急性阑尾炎诊断指征。

实验组：在参照组诊断前提下，行腹部彩超检查，具体内容有：应用彩超诊断仪器，设定探头的频率在 3.5MHz 至 7.5MHz，扫描患者的下腹以及盆腔部位，应用 3.5MHz 探头实施常规扫描，密切观察阑尾部位与邻近器官，观察肠管蠕动、淋巴结肿大实际情况，并对盆腔与右下腹积液观察记录，以斜、纵与横切面观察扫描阑尾区域，此外，还需细致观察阑尾的大小及外形，全面观察管壁厚度、管腔回声，将检查所得数据详细记录，展开仔细分析。

1.3 效果评价 (观察)

诊断标准^[2]：①阑尾部位压痛，合并阑尾显影及增粗，宽度 > 0.6 厘米；②阑尾腔闭塞；③阑尾部位存在囊实性包块，周围积液明显；④管腔扩展与管壁增厚；⑤CDFI 提示阑尾血供下降。符合以上标准者，判定为阑尾炎。

1.4 统计学方法

实验数据以 SPSS23.0 统计软件处理，计数资料以 % 表示，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

参照组有 37 例表现为下腹反跳痛、白细胞计数增高与下腹压痛，诊断准确率为 74%；此外，无典型症状者有 13 例，其中 8 例腹痛待诊处理，1 例误诊为盆腔炎，2 例误诊为肾结石与 2 例误诊为急性胰腺炎；所有腹痛待诊者经术后病理确诊为急性阑尾炎。实验组有 47 例患者与手术病理相符，诊断准确率为 94%，其中 3 例漏诊，3 例误诊。两组诊断符合率对比差异性显著，存在统计学意义 ($P < 0.05$)，具体数据见下表。

表 1 两组诊断情况对比 (%)

组别	数值 (n)	误诊	漏诊	诊断符合
实验组	50	2 (4%)	2 (4%)	47 (94%)
参照组	50	5 (10%)	8 (16%)	37 (74%)
χ^2	/	1.3825	4.0000	7.4405
P 值	/	0.2397	0.0455	0.0064

3 讨论

通常阑尾炎可分为四种类型，依次为阑尾周围脓肿、坏疽穿孔性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎以及单纯急性阑尾炎，其中单纯急性阑尾炎的病变较轻，但彩超诊断时有一定的难度，其他类型的阑尾炎因病情进展快，外加临床症状不具有典型性，因此若单纯依靠临床常规诊断则极难确诊。

常规诊断急性阑尾炎的措施是依赖于临床外科医师的经验触诊，同时与患者血液检查的结果相互结合，尽管有一定的准确率，但此种诊断方式会因医师的个体化差异而影响到诊断的结果，具有较高的盲目性。随着医疗技术的提升，超声诊断技术被应用在临床中，且受到愈来愈多临床医师的推崇，腹部彩超在急性阑尾炎疾病中的应用能够使患者阑尾病变实际情况被直接显示出，分辨率较高，还可明确阑尾形态、内部回声、大小和周围组织关系，将阑尾血流变化精准地反应出，进而为诊疗方案的制定提供有效可靠的参考依据；此外，彩超兼具重复性佳、操作用时短等优势，可尽快提供给临床诊断医师有效准确的信息。本研究显示实验组接受腹部彩超诊断后准确率高达 94%，对此参照组的 74% 有明显的优势， $P < 0.05$ ，与朱文^[3] 研究结果显示的 95% 基本上接近，表明实验组采取的诊断措施更具有临床推广价值，对患者疾病的确

(下转第 108 页)

3 讨论

近年来,随着医学技术不断发展和口腔医疗器械不断进步,根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的应用越来越广泛和成熟,取得了良好的成效^[3-4]。根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的优势在于:第一,可在显微镜和超声辅助下更好观察牙髓病变,提高坏死牙髓清除效果,有效冲洗根管,并提高根管充填质量。第二,可减少并发症的发生,这是因为超声技术可通过超声声流和超声空化作用,有效清除牙本质碎屑和玷污层,促进根管冲洗效果的提高,发挥强效杀菌作用,降低术后感染等并发症的发生^[5-6]。第三,超声冲洗可通过高频振荡活化根管内冲洗液,产生空穴和声流效应、热效应和化学效应,加上冲洗液机械冲洗和杀菌作用,可杀灭根管内细菌,有效清除有机物,改善复杂根管和狭窄根管冲洗效果。

本研究中,常规组采取常规根管疗法,研究组则应用根管显微镜技术联合超声技术。结果显示,研究组疾病治疗效果高于常规组, $P < 0.05$ 。其中,常规组总有效率 76.36%; 研究组总有效率 96.36%。胡敏,包旭英^[7]的研究显示,根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的临床疗效优于常规根管治疗,和我们的研究相似。研究组疼痛程度 2.24 ± 0.13 分低于常规组 4.13 ± 1.21 分,完成治疗时间 78.45 ± 3.13 min 长于常规组 43.13 ± 2.24 min, $P < 0.05$; 研究组疼痛发生例数低于常规组,其中,常规组疼痛发生例数 18.18%; 研究组疼痛发生例数 5.45%, $P < 0.05$ 。吕文君^[8]的研究显示,根

管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的治愈率、失败率、疼痛发生例数显著优于常规组,和我们的研究一致。

综上所述,根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的临床效果确切,可改善患者病情,减轻疼痛,减少并发症,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李西华. 根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗和常规治疗方法中的效果对比研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(16):51-52.
- [2] 张慧. 根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的临床效果 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(21):1-2.
- [3] 李成章. 两种根管治疗法治疗隐裂性牙髓炎的临床效果分析 [J]. 今日健康, 2016, 15(4):40-40.
- [4] 钟科, 李明. 一次性根管预备热牙胶即刻充填治疗慢性根尖周炎近期及远期效果观察 [J]. 河北医学, 2016, 22(6):948-950.
- [5] 刘景, 袁媛. 复杂根管应用根管显微治疗技术的疗效观察 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2015, 2(12):36-37.
- [6] 杨丽华, 李萍, 尤欣等. 显微超声技术治疗老年钙化根管的应用 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2014, 12(5):285-287.
- [7] 胡敏, 包旭英. 根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的临床疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(36):39-40.
- [8] 吕文君. 根管显微镜技术联合超声技术在牙体牙髓治疗中的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(9):89-90.

(上接第 105 页)

诊有重要作用。实验组经腹部彩超显示患者阑尾均存在程度不同的肿胀情况,具体表现为管状,并且内部存在低至无回声与中回声区,部分存在粪石及气体强回声,壁无层次或层次清晰,部分合并腹腔内游离无回声区,常常局限于盆腔和阑尾周围。戴锁琴^[4]研究指出,超声高频探头在诊断肿大阑尾时显示率较高,且结构组织显示与常规腹部探头对比具有明显的优势。值得注意的是,尽管超声诊断急性阑尾炎的精准度高,但在诊断腹膜外阑尾炎、盲肠后位阑尾炎以及肥胖腹壁阑尾炎时显示困难。研究发现参照组漏诊率为 16% (8/50),误诊率为 10% (5/50),而实验组依次为 4%、4%, $P < 0.05$,进一步说明腹部彩超在诊断急性阑尾炎时能够极大程度上避免漏诊误诊,病灶检出率极高。

(上接第 106 页)

乏对缺血的耐受力,只有及时诊断才能改善新生儿睾丸的预后,尤其是实施彩色多普勒超声检查,可以观察血流成像变化情况,对睾丸扭转的诊断具有重要的作用。本次研究结果显示,经彩色多普勒超声诊断确诊睾丸扭转 27 例,诊断正确率达 84.38%,与他人研究相符^[5]。可见,超声诊断新生儿睾丸扭转可以及早诊断,诊断准确率较高,可以及早抢救新生儿的睾丸和功能,将彩色多普勒超声诊断作为新生儿睾丸扭转临床首选检查方法,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 华群, 陈俊, 周昕, 等. 高频超声在新生儿睾丸扭转

总而言之,将腹部超声应用在急性阑尾炎检查中具有直观快捷的特点,可将阑尾病变情况快速准确反应出,有利于指导治疗方案的制定,保障患者的生命安全。

[参考文献]

- [1] 张丽云. 腹部彩超在急性阑尾炎诊断中的应用分析 [J]. 中外医疗, 2015, 23(25):193-194.
- [2] 王光远. 腹部彩超在诊断急性阑尾炎中的应用分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2015, 24(3):70-70.
- [3] 朱文. 分析腹部及浅表探头联合应用诊断急性阑尾炎的临床价值 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(3):416-417.
- [4] 戴锁琴. 腹部彩超在诊断急性阑尾炎中的应用分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(7):143-144.

诊断及随访中的临床价值 [J]. 南京医科大学学报 (自然科学版), 2017, 37 (2): 239-241.

- [2] 张卫星, 冯科, 王瑞, 等. 睾丸扭转的诊治及对健侧睾丸功能变化的分析 [J]. 第三军医大学学报, 2012, 34 (13): 1353-1355.
- [3] 左汴京, 祝黎伟. 高频超声诊断小儿睾丸扭转的临床价值 [J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2014, 12 (2): 191-193.
- [4] 李雯睿. 彩色多普勒超声诊断新生儿睾丸扭转 1 例 [J]. 中国超声医学杂志, 2016, 32 (8): 720.
- [5] 范伟博, 龚兰. 彩超诊断新生儿睾丸扭转 1 例 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2013, 10 (9): 32.