



输尿管中段结石诊断采用经直肠超声检查的临床探讨

唐明双

(桃源县人民医院 湖南桃源 415700)

摘要：目的：探讨分析输尿管中段结石诊断采用经直肠超声检查的临床结果。方法：本次研究筛选2017年2月份-2018年2月份收治的输尿管中段结石确诊的患者57例为本次研究对象，患者均治疗前实施经腹部超声检查和经直肠超声检查，两组检查方法检出准确率比较。结果：经直肠超声检查93.62%准确率，VS经腹部超声检查61.70%准确率，两种检查方法检查准确率比较差异具有较大的差异，具有统计学意义($P<0.05$)。结论：输尿管中段结石诊断采用经直肠超声检查准确率较高，操作简单方便，给予患者及时治疗，减轻患者痛苦，避免病情恶化，值得临床推广。

关键词：输尿管中段结石；经直肠超声；临床

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-075-01

泌尿结石发生中输尿管中下段结石常发，近几年随着饮食、生活习惯的改变等，造成泌尿结石的发生率较高，结石疼痛情况严重，严重影响患者健康及生活质量；所以临床及时有效的检查，早治疗对缓解患者的痛苦等具有积极的意义[1]。临床中对泌尿结石检查手段包括尿路平片(KUB)、静脉肾盂造影(IVU)、腹部超声等影像学手段进行检查，但是对于输尿管中下段结石由于盆腔钙化、阴性结石的透光性等以上的常规检查方式的检出率较低，随着近几年我国医疗水平的不断提高，通过直肠超声检查输尿管中下段结石成为可能[2]。本文主要探讨分析输尿管中段结石诊断采用经直肠超声检查的临床结果，本次研究筛选2017年2月份-2018年2月份收治的输尿管中段结石确诊的患者57例为本次研究对象，现将研究资料整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次研究筛选2017年2月份-2018年2月份收治的输尿管中段结石确诊的患者57例为本次研究对象，患者年龄29岁到70岁，中位(57.21±3.91)岁；男性占46例，女性占11例。患者均知情且同意，排除肛周疾病，意识、精神障碍疾病患者等。

1.2 方法

患者均治疗前实施经腹部超声检查和经直肠超声检查。本次超声仪器采用HITACHI Preirus型彩色多普勒超声诊断仪，其探头频率为3.5MHz-5.0MHz，腔内探头为EUP-V53W型；检查患者使膀胱充盈状态，腹部超声检测，首先对患者皮肤处涂抹耦合剂，探头对上段输尿管和肾脏进行检查，对输尿管跨髂血管处宽度进行测量，并对中段输尿管进行重点检查；然后加压的方式，探头向下检查髂血管分叉稍下方中段输尿管；通过稍微充盈膀胱的方式分别向外、向下扫描膀胱附近的输尿管。

直肠超声检查在取得患者同意后，患者左侧卧位，双腿弯曲于胸前，协助患者摆放位置；检查医师佩戴无菌一次性手套，在患者的肛周将无菌的耦合剂进行涂抹，起到润滑，引导的作用，然后先进行肛周检查，排除患者肛周疾病，帮助患者的肛门括约肌进行松弛，然后将内置探头置入，充分显示盆段输尿管。顺着输尿管膀胱出口予以扫描，对输尿管中段结石强光团情况进行观察和记录。

1.3 观察指标

两组检查方法检出准确率比较。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件进行数据统计分析，定量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验，定性资料以(%)表示，组间比较选用 χ^2 表示，以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两种检查方法检查准确率比较

经直肠超声检查94.74%准确率，VS经腹部超声检查68.42%准确率，两种检查方法检查准确率比较差异具有较大的差异，具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两种检查方法检查准确率比较

组别	例数	检出例数	检出率 (%)
经直肠超声	57	54	94.74%
经腹部超声	57	39	68.42%
χ^2			22.197
P值			$P<0.05$

3 讨论

输尿管结石属于泌尿外科疾病，常见临床症状为尿痛，肾绞痛，血尿等，尿路梗阻，代谢异常以及尿路感染引起结石复发，病因复杂，造成细菌感染，导致肾功能损坏，或者感染性休克，严重影响患者的健康情况以及生活质量。其中输尿管中段结石中输尿管第一狭窄和第二狭窄的情况发病率较高，临床积极有效的检查，及时根据检查结果给予及时有效的治疗，是提高患者预后，提高患者生活质量的重要手段。

传统腹部超声等影像学检查方法，患者在检查前需要将膀胱进行充盈，通过透光度对结石进行检查，但是输尿管中段结石具有特殊性，由于肠气的影响，常规的超声检查无法清楚显示输尿管中段的详细情况，容易造成误诊、漏诊，延误治疗[3]。近几年随着我国医疗水平的不断提高，通过内置超声探查成为可能，经直肠超声检查具有很高的分辨率，即使很小的结石也可显示；临床研究中指出，对于直径2mm的输尿管中段结石可以通过局部放大的功能对其进行准确的探查，也可显示明显团块强回声和后方声影，彩色多普勒血流成像显示强回声团后方的彩色快闪伪像[4-5]；经直肠超声检查过程中，腔内探头可以与输尿管中段更好的贴合，肠气等气体对检查结果基本无影响，同时多普勒超声容易区分输尿管中段邻近血管等解剖结构；应用经直肠超声诊断时会以“L型”走向作为标准[6-7]；经直肠超声分辨率较高，其可将小结石充分显示出来；同时经直肠超声检查较之具有无创、方便快捷的优点[8]。

本次研究结果显示：经直肠超声检查94.74%准确率，VS经腹部超声检查68.42%准确率，两种检查方法检查准确率比较差异具有较大的差异，具有统计学意义($P<0.05$)。充分说明输尿管中段结石诊断采用经直肠超声检查准确率较高，操作简单方便，给予患者及时治疗，减轻患者痛苦，避免病情恶化，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 丛力. 超声定位下体外震波碎石机治疗输尿管中段结石定位的探讨[J]. 中国医药指南, 2014, 12(32): 93, 94.
- [2] 霍光. 超声波及彩色多普勒对泌尿系结石的诊断价值[J]. 中国医药指南, 2016, 14(8): 111, 112.
- [3] 乔明洲. 输尿管上段结石患者行微创经皮肾镜与经尿道输尿管镜治疗的效果对比观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(4): 96-97.
- [4] 聂晶, 刘桂霞, 黄芳, 等. 高频超声及彩色多普勒诊断输尿管中段结石[J]. 职业卫生与病伤, 2013, 28(4): 253-254.
- [5] Rincón Mayans A, Díaz-Tejero BZ, Rioja Zuazu J, et al. How does MRI, PET-CT and transrectal ultrasound contribute to the diagnosis and management of localized prostate cancer. Arch Esp Urol, 2011, 64(8): 746-764.
- [6] 郑飞. 用腹部超声诊断输尿管中下段结石的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(16): 46-47.
- [7] Epstein E, Di Legge A, Masbick A, et al. Sonographic characteristics of squamous cell cancer and adenocarcinoma of the uterine cervix. Ultrasound Obstet Gynecol, 2010, 36(4): 512-516.
- [8] 牟永照. 用超声检查诊断输尿管结石的准确性研究[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(10): 42-43.