

经直肠超声联合高频超声对肛周脓肿的诊断分析

谢斌兴

娄底市中心医院 湖南娄底 417000

[摘要] **目的** 探讨经直肠超声联合高频超声对肛周脓肿的诊断价值。**方法** 选取2016年9月至2017年10月我院收治的95例肛周脓肿患者为主要对象,所有患者均经手术确诊,且均给予高频超声、经直肠超声联合高频超声检查,对比诊断符合率。**结果** 与手术病理结果相比,经直肠超声联合高频超声检查的诊断符合率为97.89%,明显高于单用高频超声的88.42%,两组差异显著($P < 0.05$)。**结论** 在肛周脓肿的临床诊断上,采用经直肠超声联合高频超声进行诊断可获得理想效果,能为引流切口和手术路径的选择提供准确依据,值得推广。

[关键词] 经直肠超声; 高频超声; 肛周脓肿; 诊断价值

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-124-01

肛周脓肿是肛肠外科临床上的常见病和多发病,是指肛管直肠周围软组织、周围间隙发生的急性化脓性感染,发病率仅次于痔疮。该病反复发作,治疗困难,迁延不愈,对患者的生活质量和身体健康均造成严重影响。肛周脓肿患者伴有肛门剧烈疼痛感,多数患者均难以忍受直肠镜、肛门指检等侵入性检查操作,影响诊断的准确性,且加大了患者的痛苦^[1-2]。随着超声技术的不断发展,肛周脓肿的检查逐渐趋于安全、微痛或无痛。本研究以95例肛周脓肿患者为主要对象,对经直肠超声联合高频超声诊断肛周脓肿的准确性进行评价,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象是95例肛周脓肿患者,所有患者均在我院接受治疗,纳入病例的时间是2016年9月到2017年10月。95例患者中包括58例男性患者与37例女性患者;年龄最大患者72岁,年龄最小患者21岁,平均年龄为(45.85±3.32)岁。95例患者均伴有不同程度的肛周疼痛、肿胀感。纳入标准^[3-4]:(1)所有患者均接受手术治疗,确诊为肛周脓肿;(2)所有患者的各项基本资料完整;(3)所有患者均在知情、自愿的情况下参与本研究,符合医学研究的要求,并且此次研究的病例纳入由本院医学伦理部门批准。

1.2 研究方法

本研究检查中使用的仪器为飞利浦HD-11型彩色多普勒超声诊断仪、西门子2000型彩色多普勒超声诊断仪,浅表高频超声的探头频率为7-10MHz,经直肠腔内探头频率为5-10MHz。

在检查前1d,给予患者甘露醇(上海百特医疗用品有限公司,国药准字H20073135,100ml:20g)+0.9%氯化钠注射液起到缓泻的作用。并且,在开始检查前,对患者进行清洁灌肠,使用甲硝唑+生理盐水,甲硝唑的生产厂家为武汉福星生物药业有限公司,国药准字为H42022219,规格为250ml:0.5g。取患者左侧卧位,使用高频浅表超声探头先对患者的肛周情况进行全面扫描,重点记录肛周脓肿的具体位置、脓肿的范围以及病灶周围的血供情况,并观察是否已经形成瘘管,若形成,则对瘘管的情况进行进一步观察,并准确记录瘘管的位置与数量。将带有避孕套、涂抹耦合剂的探头缓慢置入患者的肛门,以肛门为中心,进行多平面的扫描,对病灶的具体位置、走向、形态以及范围进行确定,并对瘘管数量、瘘管位置、脓肿有无回声区进行观察。沿着瘘管的走向进行反复探查,对瘘管内径进行准确测量,对阻力指数和血流速度等相关数据进行准确记录。

1.3 统计学处理

研究过程中涉及到的处理数据和资料均使用统计学软件,本研究使用的统计学软件为SPSS18.0,其中涉及到的计数和计量指标分别表示为计数/百分率、平均数±标准差的形式,而检验时分别采用独立样本卡方和t进行,若 $P < 0.05$,则说明组间存在显著差异。

2 结果

2.1 两种超声联合与单用一种超声的诊断符合率对比

与手术病理结果相比,经直肠超声联合高频超声检查确诊93例,诊断符合率为97.89%;单用高频超声84例,诊断符合率为88.42%。经统计学处理, $\chi^2=6.688$, $P=0.009 < 0.05$,可见两组之间的诊断符合率比较,差异有统计学意义。

2.2 不同类型肛周脓肿的检出结果对比

经单一高频超声检查病灶总数102个,其中包括6例坐骨直肠窝脓肿,6例骨盆直肠窝脓肿,74例肛周皮下脓肿,3例瘘管,8例直肠后脓肿以及5例直肠粘膜下脓肿。

经直肠超声联合高频超声检查病灶总数为107个,其中包括6例坐骨直肠窝脓肿,7例骨盆直肠窝脓肿,78例肛周皮下脓肿,4例瘘管,7例直肠后脓肿以及5例直肠粘膜下脓肿。

3 讨论

肛周脓肿是肛肠科临床上的常见病和多发病,约占肛肠科疾病的25%,发病率仅次于痔疮。手术是治疗肛周脓肿的主要方案,术前检查关系到手术方案的制定,同时也关系到治疗的安全性和有效性。本组研究结果显示,与手术病理结果相比,经直肠超声联合高频超声检查的诊断符合率为97.89%,单用高频超声的符合率88.42%,本结果与相关报道结果存在相似性^[5]。高频超声在肛周浅表病灶的临床诊断上分辨率相对较高,可以清晰的显示出病灶的具体位置、数量,可以观察到病灶的形态、边界和周围的血供情况。经直肠超声可以更加清晰、更加直观的显示出高位肛周脓肿和周围组织的结构情况。同时也可以显示出肛瘘的具体位置、走向,转的判断内口位置。在肛周脓肿的临床诊断上,采用经直肠超声和高频超声可以充分发挥两种检查技术的优势,提高不同部位、不同类型肛周脓肿的临床诊断准确率,为治疗方案的制定提供更加科学、准确的图像支持。

综上所述,在肛周脓肿的临床诊断上,采用经直肠超声联合高频超声进行诊断可获得理想效果,能为引流切口和手术路径的选择提供准确依据,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王小洁,戴辰翔.浅表高频超声联合经直肠腔内超声诊断肛周脓肿的应用价值[J].现代实用医学,2017,29(3):383-385.
- [2] 张芳芳,周卫芳,庄文洪,等.临床肛周脓肿诊断中高频超声联合腔内超声应用的价值[J].现代医用影像学,2015,24(3):406-407.
- [3] 付小娜.经会阴高频超声与腔内超声联合应用在诊断肛周脓肿及瘘管形成中的价值观察[J].中国医药指南,2016,14(17):144-144.
- [4] 黄建,王锋润,肖善榕.联合经会阴与经直肠腔内高频多普勒超声诊断肛周感染性病变[J].分子影像学杂志,2017,40(1):36-39.
- [5] 李春,吕娅萍,黄剑锋.经直肠超声联合高频超声诊断肛周脓肿、肛瘘的应用价值与效果观察[J].当代医学,2018,10(5):142-144.