

# 超声图像特征联合剖宫产史评分对胎盘植入的诊断研究

李冬梅

宜宾市江安县中医医院超声科

**〔摘要〕** 目的 研究超声图像特征联合剖宫产史评分对胎盘植入的诊断效果。方法 此次研究于医院产科选取 2017 年 11 月~2018 年 12 月收治的 140 例孕晚期孕妇作为研究对象, 入组孕妇均接受常规及彩色多普勒超声检查, 依据手术及病理结果分为植入组和非植入组, 对比两组的超声图像特征和剖宫产史。结果 植入组的前置胎盘、胎盘陷窝、胎盘后间隙消失、胎盘后肌层消失或变薄、子宫-膀胱交界不规则、胎盘后丰富血流信号、胎盘附着处局部包块、剖宫产史例数均显著高于非植入组( $P < 0.05$ ), 胎盘植入组的胎盘增厚, 但组间差异不显著( $P > 0.05$ )。结论 超声图像特征联合剖宫产史评分, 能够在胎盘植入诊断中发挥较为突出的效果。

**〔关键词〕** 超声图像特征; 剖宫产史评分; 联合诊断; 胎盘植入; 诊断价值

**〔中图分类号〕** R445.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-092-02

胎盘植入指的是胎盘的绒毛侵入或是穿透子宫肌层, 属于较为严重的产科并发症, 会导致严重出血, 若未得到及时有效的处理, 将会危及产妇和新生儿的生命安全和身体健康<sup>[1-2]</sup>。随着剖宫产率的提升, 胎盘植入发生的风险也随之增加, 产前检查诊断主要是通过超声与磁共振等影像学检查, 尤其是超声检查应用十分广泛。此次研究于医院产科选取 2017 年 11 月~2018 年 12 月收治的 140 例孕晚期孕妇作为研究对象, 入组孕妇均接受常规及彩色多普勒超声检查, 对比胎盘植入和非植入组的超声图像特征和剖宫产史, 明确超声图像特征联合剖宫产史评分对胎盘植入的诊断效果。报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究于医院产科选取 2017 年 11 月~2018 年 12 月收治的 140 例孕晚期孕妇作为研究对象, 入组孕妇均接受常规及彩色多普勒超声检查, 依据手术及病理结果分为植入组和非植入组, 对比两组的超声图像特征和剖宫产史。植入组孕妇例数为 40 例, 年龄范围是 24 岁~32 岁, 平均年龄是 (29.31±2.75) 岁, 平均孕周为 (35.85±1.75) 周。非植入组 100 例, 年龄范围为 23 岁~33 岁, 平均年龄 (30.75±2.64) 岁, 平均孕周为 (36.64±1.52) 周。两组的年龄等基线信息

方面无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。入组孕妇均选择剖宫产方式分娩, 排除具有代谢性疾病或是循环疾病的患者, 均为单胎, 排除妊娠合并症患者和胎儿发育异常患者。

### 1.2 方法

入组孕妇均接受详细的询问, 细致记录年龄、孕周、剖宫产史等相关信息; 同时对其实施超声检查, 探头的频率设置为 4MHz~8MHz, 采取产科晚孕腹部模式, 孕妇保证膀胱充盈, 以仰卧或是侧卧位接受检查。实施超声检查的为产科工作经验超过 5 年的医师, 在获得孕妇知情同意后进行检查。在胎儿常规检查后, 检查胎盘, 仔细观察和记录胎盘相关图像特征。

### 1.3 统计学处理

研究中的测量和统计数据用 SPSS19.0 统计软件计算处理, 计数资料用 ( $\chi^2$ ) 进行数据检测校验, 计量资料用 ( $t$ ) 进行数据校验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

植入组的前置胎盘、胎盘陷窝、胎盘后间隙消失、胎盘后肌层消失或变薄、子宫-膀胱交界不规则、胎盘后丰富血流信号、胎盘附着处局部包块、剖宫产史例数均显著高于非植入组 ( $P < 0.05$ ), 胎盘植入组的胎盘增厚, 但组间差异不显著 ( $P > 0.05$ )。如下表 1。

表 1: 超声图像特征和剖宫产史对比 [n(%)]

组别	n	前置胎盘	胎盘陷窝	胎盘后 间隙消失	胎盘后肌层 消失或变薄	子宫-膀胱 交界不规则	胎盘后丰富 血流信号	胎盘附着处 局部包块	剖宫产史
植入组	40	37	21	40	17	5	37	4	36
非植入组	100	19	3	26	6	1	7	0	25
$\chi^2$		64.313	49.287	62.788	27.724	9.211	96.916	10.294	49.097
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.002	< 0.001	0.001	< 0.001

## 3 讨论

胎盘植入作为一种较为严重的产科并发症, 在产前及时诊断对于母婴安全具有重要意义<sup>[3-4]</sup>。当下, 胎盘植入的确诊仍旧需要术中诊断或是术后病理诊断, 产前检查诊断中可以采用的方法有超声、核磁共振等, 血清检查由于特异性较差应用有限<sup>[5]</sup>。对于孕产妇来说, 其身体机能和耐受程度较差, 在检查中合理选取有效且安全的检查方式, 是十分重要的。超声检查具有显著的安全、高效和经济等优势, 再结合剖宫

产史评分, 能够在胎盘植入诊断中发挥显著效果。超声诊断医师可通过二维超声、彩色多普勒超声等多种技术, 以及经腹和经阴道等多种方式进行检查。

综上所述, 超声图像特征联合剖宫产史评分, 能够在胎盘植入诊断中发挥较为突出的效果。

### 〔参考文献〕

[1] 齐清华, 栗河莉, 赵艳萍, 等. 常用超声图像特征联

(下转第 95 页)

性心力衰竭的患者，除了使用相应的诊断仪器对患者的疾病进行诊断以外，还有结核患者过去的病历史以及患者在临床当中所表现出来的特征来对患者是否患有慢性疾病来进行判断。通过这种判断方法来对患者疾病进行诊断相对来说比较麻烦，而且在对患者疾病进行诊断的过程当中较难进行准确的诊断。针对这种现象的存在，我们在本次研究当中采取了心脏彩超的方法来对患者疾病进行着诊断。利用这种方法来对患者的疾病进行诊断，以后我们发现相比起利用传统的诊断方法来对患者的疾病进行诊断来说，患者的 LVDD、LAD 较高。针对这种现象的出现我们认为主要的原因跟以下这几个方面有着不可分割的关系。<sup>[3]</sup>首先是对最近几年以来患有慢性心力衰竭的人数进行统计我们发现最近几年以来患有慢性心力衰竭这种疾病的患者能熟呈现出一种上升的趋势。在对患者的疾病进行诊断的过程当中，利用传统的治疗方法来对患者

进行诊断，不能全面的对患者的病情进行一个准确的评估。这种现象的存在就有可能这医生对患者进行治疗的时间延后，这对患者的疾病进行治疗是极为不利的。我们通过利用心脏彩超对患者疾病进行诊断，那更为准确的看出患者的疾病，帮助医生完成对患者的治疗。

[参考文献]

- [1] 赵瑶玉. 心脏彩超在诊断多病因慢性心力衰竭时的临床应用探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2018.
- [2] 樊继续. 心脏彩超在诊断慢性心力衰竭时的作用以及左心室诊断多病因心力衰竭的临床应用 [J]. 医疗装备, 2016, 29(10):202-202.
- [3] 刘丽霞, 刘斌, 张彤迪, et al. 心脏彩超在诊断多病因慢性心力衰竭时的临床应用分析 [J]. 医学影像学杂志, 2014, 24(1):64-67.

(上接第 91 页)

支气管哮喘复发的可能性极高；而小儿推拿属于中医疗法，运用中医辨证方法诊治本病，认为本病素体内有宿痰又感受外邪而发病。通过对患儿身体的多个穴位进行推拿，激发经络系统的沟通调节功能，可有效达到宣肺定喘、健脾祛痰、补肾纳气的效果，从而达到标本兼治的目的。

据本次对照实验可知，对患有小儿支气管哮喘慢性持续期的患儿采取小儿推拿疗法，治疗有效率以及对于炎性因子的抑制均明显优于常规药物治疗。小儿推拿疗法还具有无创

伤性无毒副作用等优势。由此可见，小儿推拿疗法治疗本病效果更佳，适宜临床上广泛推广。

[参考文献]

- [1] 杜宝静, 王志东, 周星, 陈素萍, 张美芳, 张志英. 小儿推拿疗法联合丙酸倍氯米松治疗慢性持续期支气管哮喘患儿疗效及对炎性因子表达的影响 [J]. 检验医学与临床, 2018, 15(16):2497-2500.
- [2] 邓华. 小儿推拿疗法联合药物雾化治疗小儿支气管哮喘慢性持续期的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(24):20-21.

(上接第 92 页)

合剖宫产史评分对胎盘植入的诊断价值 [J]. 中华超声影像学杂志, 2018, 27(10):891-894.

[2] 张茂春, 张红薇, 陈娇, 等. 产前超声征象评分联合肌酸激酶对前置胎盘合并胎盘植入的诊断价值分析 [J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(18):173-177.

[3] 盘丽娟, 张振辉, 肖莹. 不同超声图像特征在胎盘

植入诊断中的应用价值 [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2018, v.15(03):68-72.

[4] 曹建林, 范月莲. 产前超声对前置胎盘合并胎盘植入的诊断价值 [J]. 实用医技杂志, 2017, 11(8): 125-127.

[5] 刘学梅, 韩秀平, 张正良. 产前超声征象评分联合甲胎蛋白检测对前置胎盘合并胎盘植入的诊断价值探究 [J]. 中国医学前沿杂志: 电子版, 2016, 8(10):45-48.

(上接第 93 页)

异位妊娠，主要是以早诊断、早治疗为主。不同的诊断方法会影响患者的诊断准确率和检出率，为了降低误诊的几率，使用何种诊断方法尤为重要。在临床中，常常使用经腹部超声检查和经阴道超声检查这 2 种方法来诊断早期异位妊娠。经腹部超声检查虽然扫查的范围大，但不利于辨别患者附件区包块和卵巢的关系，容易造成误诊的现象<sup>[3]</sup>。相比之下，经阴道超声检查则更智能，它可以更直观、更清晰的观察到患者的血液信号和二维声像图，也能清楚观察到患者的子宫大小、包块情况等等，对提高早期异位妊娠的诊断准确率具有重要意义。孙妍等学者<sup>[4]</sup>对经腹部与经阴道彩色多普勒超声检查异位妊娠的临床价值进行了探究与分析，其中，经阴道彩色多普勒超声检查准确率为 96.08%，明显高于经腹部彩色多普勒超声的 76.47% (P<0.05)，与本文一致。本次研究中，观察组的诊断准确率 93.30%，显著高于对照组的 60.00%

(P<0.05)。此外，观察组的附件包块、宫内假孕囊、胚胎、胎心搏动检出率也明显优于对照组 (P<0.05)。

综上所述，在临床中采用经阴道超声诊断的方法，可以提高早期异位妊娠患者的诊断准确率，具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 池劲松, 金晓, 王飞宇, 等. 经阴道超声及腹部超声对早期异位妊娠的诊断价值 [J]. 医学影像学杂志, 2018, 28(06):1041-1044.
- [2] 王洪瑞. 阴道彩色多普勒超声在早期异位妊娠中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(16):69-70.
- [3] 朱惠芳. 腹部彩色超声与阴道彩色超声在诊断早期异位妊娠的诊断率对比 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(07):72-73.
- [4] 孙妍, 张静. 经腹部与经阴道彩色多普勒超声检查异位妊娠的临床价值分析 [J]. 医学影像学杂志, 2016, 26(8):1543-1545.