

# 阴道与腹部超声在异位妊娠诊断中的价值分析

张燕娜

淇县人民医院 456750

**【摘要】目的** 阴道与腹部超声在异位妊娠诊断中的价值分析。**方法** 选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间于我院经病理检查确诊为异位妊娠的 100 例患者为研究对象,通过随机双盲法以 50 例为单组区间划分为对照组、观察组,对照组给予经腹部超声检查,观察组给予经阴道超声检查,对比分析两组患者的声像图特征以及检查准确率。**结果** 观察组患者的宫内假孕囊、胎心搏动、附件包块、胚胎检出率均高于对照组,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ );对比病理检查结果,对比病理检查结果,观察组异位妊娠检查准确率为 94.00%,高于对照组的 78.00%,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 相对比经腹部超声检查而言,经阴道超声检查更适用于异位妊娠的临床诊断,可减少漏诊、误诊风险。

**【关键词】** 异位妊娠; 经腹部超声; 经阴道超声

**【中图分类号】** R714.22 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 10-098-01

异位妊娠即宫外孕,表现为受精卵于子宫外着床,临床统计发现,患者中 90% 以输卵管为病灶,其次为卵巢内、腹腔内;目前超声因其所具备的无创、无痛等优势成为该病临床诊断的常规手段,其中应用频率最高的为经腹部超声与经阴道超声<sup>[1]</sup>。本次为探讨二者的具体应用价值,选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间于我院经病理检查确诊为异位妊娠的 100 例患者为研究对象,分别行经腹部超声、经阴道超声,并以所得图像特征展开对比分析,具体内容报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间于我院经病理检查确诊为异位妊娠的 100 例患者为研究对象,纳入标准:①尿检人绒毛膜促性腺激素呈现为阳性结果者;②孕酮水平相对较低者;③本人及家属对研究知情授权者;排除标准:①存在重度盆腔疾病者;②阴道畸形、炎症者;③精神疾病者等;研究由医学伦理委员会审核批准;通过随机双盲法以 50 例为单组区间划分为对照组、观察组;对照组患者年龄为 24-44 (34.32±5.83) 岁;停经周期为 26-50 (38.44±6.16) d;观察组患者年龄为 23-42 (32.50±5.70) 岁,停经周期为 25-52 (38.54±6.20) d;比较两组一般资料,不可见统计学性差异 ( $P > 0.05$ ),研究符合临床开展要求。

### 1.2 方法

对照组给予经腹部超声检查:患者维持平卧体位,通过纵向、横向、斜向扫描方式检查其腹部与腹壁,明确子宫、盆腔、附件、宫腔、腹腔情况,包括是否存在回声、包块等。

观察组给予经阴道超声检查:患者排空膀胱 10min 后维持截石位接受检查,以避免套包裹探头,然后涂抹适量的耦合剂,缓慢置入患者阴道内,至穹隆处后停止,分别行横向、纵向、斜向扫描,探查患者子宫、附件、卵巢、宫颈等情况。

### 1.3 观察指标

分析两种检查方式的声像图特征以及检查准确率。

### 1.4 统计学方法

研究采用 SPSS21.0 软件对观察指标进行统计,并遵循计量 ( $\bar{x} \pm s$ )、计数 (%) 形式进行表述,若经过 t 值,或  $\chi^2$  值检验后所得结果为  $P < 0.05$ ,表明组间可见统计学性差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者声像图对比

观察组患者的宫内假孕囊、胎心搏动、附件包块、胚胎检出率均高于对照组,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ )。如表 1:

### 2.2 两组患者检查准确率对比

对比病理检查结果,观察组异位妊娠检查准确率为 94.00%,高于对照组的 78.00%,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ )。如表 2

## 3 讨论

本次研究结果显示,观察组患者的宫内假孕囊、胎心搏动、附件包块、胚胎检出率均高于对照组,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ );对比病理检查结果,对比病理检查结果,观察组异位妊娠检查准确率为 94.00%,高于对照组的 78.00%,组间比较差异统计学意义显著 ( $P < 0.05$ )。原因分析,经腹部超声支持大范围扫描,可以帮助医生明确患者子宫、附件、盆腔等脏器情况<sup>[2]</sup>,不过检查结果会受到患者腹部脂肪、肠气以及膀胱充盈情况的影响,导致难以准确分辨患者附件区包块、卵巢之间的关系,增加漏诊、误诊的风险<sup>[3]</sup>。而经阴道超声支持通过二维声像图、血液信号的方式反映患者的脏器情况,不仅有利于医生直观了解患者孕囊位置、形态以及大小等信息,同时更好的分辨患者子宫包块以及内部回声等情况<sup>[4]</sup>;而且该检查方式要求患者在检查前排空膀胱,加之属于内部检查,不会受到患者脂肪以及肠气等因素的影响,相对而言检查准确率更为可靠,漏诊、误诊概率较低,所以更适用于异位妊娠临床检查中使用<sup>[5]</sup>。

## 4 结束语

综上,相对比经腹部超声检查而言,经阴道超声检查更适用于异位妊娠的临床诊断,可减少漏诊、误诊风险。

表 1: 两组患者声像图对比

组别	宫内假孕囊 (%)	胎心搏动 (%)	附件包块 (%)	胚胎 (%)
观察组 (n=50)	31 (62.00)	14 (28.00)	37 (74.00)	23 (46.00)
对照组 (n=50)	21 (42.00)	5 (10.00)	27 (54.00)	12 (24.00)
$\chi^2$	4.006	5.263	4.340	5.319
P	0.045	0.022	0.037	0.021

表 2: 两组患者检查准确率对比

组别	检查准确率 (%)	漏诊率 (%)	误诊率 (%)
观察组 (n=50)	47 (94.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组 (n=50)	39 (78.00)	5 (10.00)	6 (12.00)
$\chi^2$	5.316	-	-
P	0.021	-	-

## 【参考文献】

- [1] 彭文娟. 经阴道彩色多普勒超声在异位妊娠诊断中的临床价值分析[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 026(009):77-78.
- [2] 唐晓红, 赖锦茂. 腹部超声和阴道超声在诊断异位妊娠中的价值[J]. 临床医药实践, 2019, 28(006):429-431.
- [3] 李晶玉. 腹部超声与阴道超声在异位妊娠诊断中的价值[J]. 心理月刊, 2019, 014(004):119-120.
- [4] 漆秀英, 李永红. 腹部超声与经阴道超声在异位妊娠诊断中的价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018, 18(62):203-203.
- [5] 冯征, 骆周展, 唐梦瑶. 经腹部超声和经阴道超声在妇产科急腹症诊断中的价值[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(004):112-113.