

超声在诊断孕中期完全性子宫破裂中的价值

黄爱治

福建省南安市医院 362300

【摘要】目的 分析超声在诊断孕中期完全性子宫破裂中的价值。**方法** 选 2021 年 1 月~2022 年 1 月 68 例疑似孕中期完全性子宫破裂患者,所有患者均采用超声进行诊断,并以手术结果为金标准。分析超声在对患者诊断中的准确率。**结果** 以手术诊断为金标准下,对 68 例疑似完全性子宫破裂患者行超声诊断,阳性患者 48,其中 46 例患者与金标准相同,阴性患者 20 例,其中 19 例患者与金标准相同,符合率为 95.59%,敏感度为 97.87%(46/47),特异度为 90.48%(19/21),阳性率为 95.83%(46/48),阴性率为 95.00%(19/20)。**结论** 超声诊断具有较高的诊断价值,值得广泛推广。

【关键词】 超声诊断; 子宫破裂; 诊断准确率

【中图分类号】 R445.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2022) 05-087-02

子宫破裂是产科中较为常见围产期并发症,对母婴生命构成严重危及。若患者未能及时接受诊断与治疗,则极易出现胎儿死亡,并对孕妇造成严重生命危及,因此,如何提高对患者的诊断准确率,对提高患者疗效具有重要的作用。随着近年来初产妇剖宫产分娩率不断上涨,因瘢痕子宫再次妊娠而导致的子宫破裂发生率也逐年上涨,因此,早期对患者病情进行判断,对患者临床治疗具有重要的意义^[1]。现做出如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2021 年 1 月~2022 年 1 月 68 例疑似孕中期完全性子宫破裂患者,年龄 22~37 岁,平均年龄(29.19±3.71)岁,孕周 12~28 周,平均孕周(22.47±1.28)周,其中 53 例患者有剖宫产史,47 例患者有人流史。所有患者均为单胎妊娠。所有患者均以手术结果为金标准。其中阳性 47 例,阴性 21 例。

诊断标准: 产妇均存在腹痛、烦躁不安等症状,部分产妇存在脉搏加快、呼吸急促、子宫呈强直性宫缩,子宫体与其下段交接部位呈凹陷,呈病理性缩复环。部分产妇存在血尿或排尿困难,胎动较为频繁。

纳入标准: 符合先兆子宫破裂相关标准。

排除标准: 多胎妊娠。

1.2 方法

采用 GE Voluson E8 四维彩超进行诊断,设置探头频率(3.5~5.0) MHz,患者取仰卧位或半卧位,对胎儿及附属物实施常规超声检查,并对子宫肌层连续性进行重点检查,观察附属物与子宫关系。对于存在剖宫产史患者,需要注意子宫下段肌层回声,同时挂车那会子宫两侧是否存在异常回声团,观察盆腔是否存在积液。

1.3 观察指标

(1) 超声诊断结果与金标准对比。(2) 子宫破裂患者超声表现特征。

2 结果

2.1 超声诊断结果与金标准对比

以手术诊断为金标准下,对 68 例疑似完全性子宫破裂患者行超声诊断,阳性患者 48,其中 46 例患者与金标准相同,阴性患者 20 例,其中 19 例患者与金标准相同,符合率为 95.59%,敏感度为 97.87%(46/47),特异度为 90.48%(19/21),阳性率为 95.83%(46/48),阴性率为 95.00%(19/20),见表 1。

2.2 子宫破裂患者超声表现特征

在 47 例阳性子宫破裂阳性患者中,患者子宫矢状面或横

切面显示,患者疼痛部位子宫肌层、浆膜层可出现连续中断或子宫轮廓不规整等表现,且肌层内可出现不规则低回声或杂乱回声,在部分情况下,异常回声可逐步延伸至子宫旁组织中,其宫腔内可见部分胎盘,于宫腔或腹盆腔内探及死胎结构,腹腔内可见不等量液性无回声,甚至还可出现腹膜后及肾周围异常回声。

表 1: 超声诊断结果与金标准对比

	阳性	手术诊断		合计
		阳性	阴性	
超声诊断	阳性	46	2	48
	阴性	1	19	20
合计		47	21	68

3 讨论

子宫破裂属于产科中常见并发症,其病情较为严重,可对母婴生命造成危及,因而在产科中受到了高度关注。研究中指出,孕中期子宫破裂的危险因素较多,其主要因瘢痕子宫、异位妊娠宫角破裂、子宫畸形破裂等相关因素有关,其发病率在近年来逐年上涨,对产妇产母婴安全造成严重的危机。

相关研究中表明^[2],在临床中对于典型子宫破裂患者的诊断中,拥有丰富诊断经验的医师可根据经验对患者作出较为准确的判断,若超声诊断能及时为意识提供相应的影像学分析,则可在短时间内帮助医师对患者病情作出正确的判断,便于尽早对患者进行治疗。但对于临床中部分较为复杂的病例而言,患者临床表现并不典型,若单纯依靠对患者病史、体格检查对患者病情诊断还存在较大的困难,在这种情况下,超声诊断可根据患者二维超声图像特征对患者病情进行诊断,再结合患者病史,能够为医师提供较为可靠的诊断依据,从而使医师能够对患者病情作出准确的诊断。

完全性子宫破裂主要是指患者子宫肌层完全断裂,从而导致宫腔与腹腔相通,患者会出现腹部撕裂感疼痛,且疼痛会持续加重,在对患者进行检查时,患者腹部呈压痛及反跳痛,并且可于腹壁下清楚的扪及胎体。在实施超声诊断中,可见子宫肌层连续性完全中断,此为超声诊断子宫破裂直接征象;超声在谈及胎儿、胎盘或附属物时,可见其部分或全部位于腹腔,收缩的子宫可偏于胎儿后方或腹腔侧,可对子宫破口进行寻找,并作出明确的诊断;超声检查中,可探及子宫壁不均匀回声包块,并对包块来源进行查找,同时注意包块附近是否存在基层不连续性^[3]。

本次研究中,通过采用超声对患者进行诊断后发现,超声诊断对孕中期完全性子宫破裂患者具有较高的诊断准确率,

(下转第 91 页)

且与性别、年龄或肌肉质量无关^[3]。随着人们生活水平的不断提高,除原发性肾脏疾病外,易引起肾脏损伤的慢性疾病(如糖尿病、高血压等)发病率也在不断提高,逐年增加^[4]。当近端肾小管发生重吸收障碍时,上皮细胞对胱抑素 C 摄取、分解和代谢减少,导致尿液中含量增加,提示肾小管功能受损。此外,也有研究发现^[5],即使是原发性肾小球疾病或肾血管疾病,也不同程度地伴有肾小管损伤,损伤的严重程度直接关系到肾病的进展和预后。对照组肾损伤患者胱抑素 C 浓度中位数高于健康组,尿毒症患者胱抑素 C 浓度中位数显著高于健康组和肾损伤组,提示尿胱抑素 C 水平不仅可以作为肾小管功能损害的敏感指标,而且是肾小管功能损害的特异指标。它还与肾小管功能损伤的严重程度及肾病的进展密切相关。随着肾小管间质疾病越来越受到重视,了解肾小管损伤情况对延缓肾脏疾病具有重要的意义。由于胱抑素 C 分泌量比较稳定,24h 昼夜节律无明显变化,24h 时间内波动不足以影响实验结果,所以可选择随机尿检测,简单方便实用^[6]。

目前,主要通过血清胱抑素 C 来检测肾功能,临床上尿液胱抑素 C 的检测标准化和统一参考范围仍存在争议。尿液胱抑素 C 是肾小管功能损害的敏感和特异性指标。因此,建立本地区不同人群尿胱抑素 C 参考范围具有重要意义,可为

临床诊断提供合理参考,有助于促进尿液胱抑素 C 检测标准化和稳定性的建立。为方便实验,本实验选取的尿样为随机尿样。24h 尿、晨尿和随机尿的胱抑素 C 水平,是否与肾小管损伤的严重程度、进展及预后一致,尚需进一步研究分析。

参考文献

- [1] 沈清. 一种新的反映肾小球滤过功能的指标: cystatinC[J]. 国外医学泌尿系统分册, 2002, 22:6.
- [2] 陈慧显, 杨光, 陈健康等. 西安地区健康人群血清胃泌素-17 生物参考范围的建立[J]. 标记免疫分析与临床, 2019, 26(5): 809-812.
- [3] 高万芹, 高中, 张静春等. 检测尿胱抑素 C 对评估肾小管损伤的临床意义[J]. 中国实验诊断学, 2012, 16(10): 1849.
- [4] 霍豆, 秦爽, 邢瑞青, 刘杨等. 西安地区健康成人尿液 mAlb, Cr 水平以及 mAlb/Cr 比值参考范围的建立[J]. 现代检验医学杂志, 2020, 35(5): 118-120.
- [5] 张贺平, 王东红, 等. 尿胱抑素 C 的变化评估肾损害患者肾小管损伤的临床意义[J]. 江西医学检验, 2005, 23:421.
- [6] 沈雄文, 孙吴忠, 胡云化. 尿液胱抑素 C 检测方法建立及临床应用[J]. 国际检验医学杂志, 2007, 28:483.

(上接第 87 页)

并且对患者具有诊断快, 无创伤等特点, 能及时为医师提供可靠的影响学诊断依据, 对患者病情的诊断, 尽早对患者实施有效的治疗具有重要的影响。

综上所述, 超声诊断在孕中期完全性子宫破裂患者中具有显著诊断价值, 值得广泛推广。

参考文献

- [1] 马雪松, 吴青青, 王莉, 等. 超声在诊断孕中期完全性子宫破裂中的价值[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2020, 17(6):509-513.
- [2] 尹宏宇, 王露芳, 李彦. 床旁急诊超声诊断分娩期不完全性子宫破裂 2 例[J]. 中华超声影像学杂志, 2021, 30(6):545-546.
- [3] 汪华, 张文君, 宋鑫, 等. 妊娠期完全性子宫破裂超声表现[J]. 中国医学影像技术, 2020, 36(3):439-443.

(上接第 88 页)

究组患者诊断准确率是 100.00%, 恶性肿瘤分类诊断准确率是 95.83%, 显著更佳。

综合以上理论得出, 在肺部肿瘤诊断中应用放射技术的临床效果较为理想, 临床优势诸多, 临床应用价值较高, 不仅可以增强诊断准确率, 同时对显著增强恶性肿瘤分类诊断准确率也存在一定的积极作用, 值得将其作为有效诊断办法在临床上大力推广和广泛应用。

参考文献

- [1] 杨海燕. 浅析放射技术在诊断肺部肿瘤方面的应用效果[J]. 当代医药论坛, 2022, 14(3):28-30.

- [2] 彭业胜, 邓东. 双能量 CT 的技术在肺部肿瘤中的应用和进展[J]. 广西医科大学学报, 2021, 31(5):866-869.
- [3] 张科, 逯瑞娟, 张攀等. 三维立体放射诊疗在肺部肿瘤诊断和治疗中的效果观察[J]. 中外医疗, 2020, 35(10):194-196.
- [4] 张慧. 肺部肿瘤诊断中放射技术的临床分析[J]. 中国社区医师, 2022, 33(5):100-100, 102.
- [5] 翟志伟. 基于 CT 图像的肺部肿瘤检测与诊断[D]. 哈尔滨工业大学, 2014.
- [6] 何建平, 白毓. 多层 CT 灌注技术在鉴别肺占位病变的临床价值[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2021(11):40-43.

(上接第 89 页)

综上所述, 在乳腺癌早期检测时, 可用乳腺超声检查法作为病患的早期筛查, 准确率高, 值得在临床中推广和应用。

参考文献

- [1] 刘方智, 邱振华, 刘可馨, 张晓英. 乳腺超声辅助筛查乳腺癌患者的诊断价值[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(09):1067-1070.
- [2] A.Yi, M.Jang, D.Yim, B.R.Kwon, M.S.U. Shin, J.M.Chang, Fan Lu. The need to increase breast ultrasound screening for breast cancer screening in common-risk women beyond digital breast photography and digital breast tomography[J]. International Journal of Medical Radiology, 2021, 44(03): 351.
- [3] 石慧莹, 张卫军, 熊会容. 乳腺超声筛查在乳腺癌

- 诊断的临床应用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24):83+86.
- [4] 乌拉木·玉努斯, 周娜, 柳紫阳, 郭瑞, 孟庆荣, 李红斌. 超声筛查乳腺癌模式在基层医院应用的研究[J]. 中国癌症杂志, 2019, 29(02):148-152.
- [5] 黄育北, 佟仲生, 陈可欣, 王瑛, 刘佩芳, 顾林, 刘俊田, 于津浦, 宋丰举, 赵文华, 史业辉, 李慧, 肖怀远, 郝希山. 《中国女性乳腺癌筛查指南》解读(精简版)[J]. 中国肿瘤临床, 2019, 46(09):432-440.
- [6] 肖瑶, 宋宏萍, 巨艳, 杨珊灵. 乳腺 X 线联合超声检查对乳腺癌筛查的研究进展[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2019, 33(04):400-402.