

# 盆腔肿块采取腹部超声诊断的临床价值分析

热娜古力·阿不都热以木

新疆维吾尔自治区人民医院超声科 830000

〔摘要〕目的 探究腹部超声的应用在诊断盆腔肿块中的临床应用价值。方法 随机抽样选取本院 2019 年 4 月~2020 年 11 月入院治疗中 50 例被诊断为盆腔肿块并且拟定接受手术切除治疗的患者作为研究对象,对患者采取腹部超声检查诊断,通过手术后病理切片检查结果作为标准,最终对两种方法的确诊率进行比较。结果 将采用腹部超声检查与手术后病理诊断结果进行比较,腹部超声检查诊断确诊率低于手术后病理检查,但是两者不具有统计学差异( $P>0.05$ )。结论 盆腔肿块患者采用腹部超声检查得到的检查结果和通过手术后病理检查后得到的结果基本一致,确诊率较高,值得在临床中推广使用。

〔关键词〕盆腔肿块;临床价值;超声诊断

〔中图分类号〕R711.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)07-085-02

盆腔肿块是一种临床中十分常见的盆腔疾病,主要包括的类型有异位妊娠、子宫肌瘤、炎性肿块等病症,高发于 25-45 岁之间的妇女,如果患者不对此疾病进行及时有效的治疗,肿块常常容易发生癌变<sup>[1]</sup>,对女性患者的生育和远期生命健康造成非常严重的危害<sup>[2]</sup>。所以,目前临床中提出一旦出现不明原因腹痛或者相关症状的患者应该及时前往医院进行检查,早期的诊断和治疗对患者的预后健康有着非常重要的意义。因此对于盆腔肿块患者采用超声检查进行诊断及鉴别诊断就显得尤为重要,提升影像学检查方法可以减少漏诊,为后期手术治疗提供可靠的依据。因此本研究采用随机抽样的方法选取 2019 年 4 月~2020 年 11 月在本院妇科入院治疗中的 50 名被诊断为盆腔肿块的女性患者作为研究对象,对患者进行腹部超声检查诊断,通过手术后病理切片检查结果作为标准,最终对腹部超声检查的确诊率进行比较,现研究结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究通过医院伦理委员会审批,纳入患者为本院从 2019 年 4 月~2020 年 11 月妇产科收治如院治疗的 50 例盆腔肿块患者作为研究对象。患者均为女性,年龄 22~40 岁,平均(33.38±2.51)岁,病程在 26 天~6 个月。

### 1.2 临床纳入与排除标准

纳入标准:(1)符合中华医学会关于盆腔肿块的诊断标准,并且在确诊后需要接受手术治疗;(2)接受治疗的患者神志清、意识明,处于病情稳定期,并对于研究要求知情同意且能够

配合长期干预研究不会中途退出;(3)尊重被研究的知情参与权,且获得医院医学伦理委员会的批准。

排除标准:(1)患有严重基础性疾病不符合手术标准者;(2)患有精神疾病、自主行为障碍等原因无法配合研究人员完成研究。

### 1.3 治疗方法

检查由两名及以上具有专业资质的影像学医师进行操作,患者在治疗中全部进行了腹部超声检查,仪器选用美国通用电气公司 GEE-9。首先在进行腹部检查时要求患者在检查前大量饮水充盈膀胱,在检查时保持仰卧体位,检查时尽量覆盖整个腹部对上腹、下腹进行多角度全面扫查,判断盆腔内是否有积液、子宫位置、子宫大小、相关器官是否发生病变等。

### 1.4 观察指标

根据手术后病理切片结果,对腹部超声检查方式诊断为子宫肌瘤、卵巢畸型、异位妊娠的确诊率进行对比,判断超声检查的误诊率。

### 1.5 统计学方法

研究获取治疗患者资料采用 SPSS21.0 系统软件分析;对于进行 t 检验的计数资料采用  $\chi^2$  表达, $P<0.05$  设为统计学差异基础表达。

## 2 结果

### 2.1 患者术后诊断结果比较

对采用腹部超声检查和手术后病理诊断结果进行比较,腹部超声检查诊断确诊率低于手术后病理检查,但是两者不具有统计学差异( $P>0.05$ ),具体见表 1。

表 1 患者术后诊断结果比较

组别	子宫肌瘤	卵巢囊肿	异位妊娠	准确率
腹部超声 (n=50)	3 (6.78%)	34 (64.45%)	13 (26.34%)	50 (100%)
病理诊断 (n=50)	3 (6.78%)	33 (63.24%)	13 (26.34%)	49 (99.03%)
T 值	0.000	0.087	0.000	1.334
$\chi^2$ 值	1.000	0.776	1.000	0.141

## 3 讨论

盆腔疾病是一种临床目前非常高发的妇科疾病,此类疾病在发病早期通常患者没有明显的临床症状,但是如果经过及时有效的治疗,随着病情的进展会严重威胁患者的健康,经过调查显示目前临床上盆腔肿块女性患者的数量也呈现逐年上升趋势,这也引发了妇科相关从业人员对于此疾病诊断

方式的探究。盆腔肿块的发生可能是由于患者平时不注意妇科卫生,平时患者妇科炎症等疾病没有及时就医治疗等原因造成。因此,本研究针对于盆腔肿块患者是否能在疾病早期及时确诊,减少误诊,为后期手术的开展提供可靠的依据展开研究。

(下转第 88 页)

因此不同类型颈椎病对患者生活质量的影响程度也有所不同<sup>[2]</sup>。颈椎病除根据临床症状进行判断外，还要依靠影像学检查作为最终诊断的支撑，常用的影像学检查手段包括 CT 扫描和 X 线平片，其中 X 线平片检查是最为常用的方法，其具有操作简便、费用低、普及率高等特点，通常应用于基层医疗机构作为初步筛查的方法，但 X 线平片也存在诊断符合率低、特异性征象检出率低等缺点，尤其是相比 CT 扫描而言，无法建构颈椎生理解剖结构的三维图像，因此在病变程度、病变范围等方面的诊断准确率不高<sup>[3]</sup>。本文将 CT 扫描和 X 线平片同时应用于临床中，实验结果显示，CT 扫描的诊断特异性和符合率明显高于 X 线平片，特异性征象的检出率亦高于 X 线平片，但在个别影像学表征检查中两种方法无显著差异。

表 3 两组影像学表征检查结果比较 (n, %)

组别	n	钩突增生	小关节突增生	颈椎曲度异常	椎体后缘骨赘	颈椎间隙狭窄	骨性椎管狭窄
对照组	45	84.4(38/45)	22.2(10/45)	53.3(24/45)	48.9(22/45)	40.0(18/45)	33.3(15/45)
观察组	36	61.1(22/36)	13.9(5/36)	25.0(9/36)	22.2(8/36)	16.7(6/36)	11.1(4/36)
$\chi^2$	/	4.789	4.834	4.876	5.085	5.113	4.972
P	/	0.042	0.038	0.036	0.029	0.025	0.033

表 4 两组特异性征象检查结果比较 (n, %)

组别	n	黄韧带肥厚	颈椎双边征	椎管狭窄伴脊髓水肿	寰枢椎半脱位	总检出率
对照组 (CT 扫描)	45	0	2	1	0	24.4% (11/45)
观察组 (X 线平片)	36	1	5	4	1	8.3% (3/36)
$\chi^2$	/			5.809		
P	/			0.016		

(上接第 85 页)

腹部超声又称为 B 超时目前临床中对于盆腔疾病最为常用的一种诊断方式，该检查操作便捷，检查的成本费用相对较低，被广大患者接受<sup>[3-4]</sup>，并且随着目前成像技术的不断提升，检查获得的影像资料清晰度也逐渐提高，且这种方法属于一种无创检查，检查过程中通过二维超声图像就可以让医师清晰的获取患者的病灶图像<sup>[5]</sup>，帮助医生了解患者的病情变化，以及制定下一步的治疗方案，所以腹部超声检查深受临床认可。

研究发现，在手术前对盆腔肿块患者采用腹部超声检查和手术后进行病理检查的结果并没有统计学差异，说明腹部超声检查的结果可信度较高，误诊的可能性较低，是在手术前对患者进行确诊的有效辅助手段。本研究虽然得出来一定的可靠的结论，但是研究样本量仍不足，选取样本的时间也

综上所述，X 线平片具有费用低、操作简便、普及率高的优点，尤其适用于基层医疗机构用于颈椎病的筛查，也可为后续的诊断和质量提供参考和依据。

[参考文献]

[1] 吴敏声, 吴建卫. X 线检查在临床诊断青年型颈椎病中的应用及价值研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(19):63-65.  
 [2] 李峰, 李文化. X 线片在颈椎病诊断与治疗中的应用分析 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(90):146-147.  
 [3] 史展, 吴锐. 颈椎病患者应用 X 线片和 CT 影像学诊断的临床价值探讨 [J]. 实用医学影像杂志, 2020, 21(2):150-152.

局限，仍然有必要进行大样本的探究来进一步证实超声在异位妊娠诊断和鉴别诊断中的临床应用探究。

[参考文献]

[1] 吴为秀. 盆腔肿块应用腹部超声诊断的价值及影像学表现分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(06):230-231.  
 [2] 张翠红, 李占辉. 腹部超声及阴道超声诊断盆腔肿块的应用效果分析 [J]. 名医, 2020(18):87-88.  
 [3] 魏翠英, 李丹丹, 王菲菲. 经阴道超声诊断盆腔肿块的临床分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(20):221-223.  
 [4] 侯芑辉. 腹部超声诊断盆腔肿块的应用及影像学表现分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(15):51-52.  
 [5] 郁素云, 王磊. 经阴道超声诊断盆腔肿块的临床应用价值 [J]. 现代实用医学, 2020, 32(02):225-227.

(上接第 86 页)

降低疾病给患儿带来的伤害，同时对于患儿的治疗效果以及预后的恢复也具有非常重要的意义。传统的诊断方式主要是查体诊断和临床症状的诊断，通过对患儿麦氏点处进行按压来判断反跳痛以及压痛，但是有一些患儿没有典型的临床表现，所以传统的检查方式就容易出现误诊的情况，为了能够避免误诊的几率，降低患儿发展成阑尾穿孔以及腹膜炎等症状的发生，所以将采用腹部超声对小儿急性阑尾炎的患者进行诊断。这种诊断的方式非常的简单，不属于侵入性的操作，对患儿的机体没有很大的创伤性，可以明确患儿腹腔内阑尾的情况以及阑尾血供的状况，成像非常的清晰，可以使医生有效的掌握患儿阑尾的情况，从而针对情况为患儿制定针对性的治疗，对于小儿

急性阑尾炎的诊断来说具有非常重要的意义。

综上所述，本文采用腹部超声对小儿急性阑尾炎的患者进行诊断，可以有效的降低临床上出现误诊的几率，提高诊断准确率，同时也能够为患儿的治疗提供非常有利的依据，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 刘润. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用研究 [J]. 中国伤残医学, 2021(1): 1315.  
 [2] 康武英. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用评价 [J]. 中国实用医药, 2021(7): 123.  
 [3] 王琳. 探究腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的临床应用 [J]. 大家健康: 学术版, 2021(3): 9-10.