

探析全面腹部超声检查在急腹症诊断中的应用价值

许仕平

(深圳龙城医院 B 超室 深圳 538000)

摘要: 急腹症病患的病情发展速度较快,同时病情也比较复杂,临床急腹症包含了内科、外科和妇科等学科。在人们生活节奏不断加快的背景下,急腹症的发病率也得到了显著提升。当前,临床急症当中,急腹症作为一种常见多发病。急腹症的主要临床表现是急性腹痛,特征是发病时间段、进展快,及时对患者进行治疗可以取得良好的治疗效果,如果病患无法得到有效的治疗,将会对其生命健康产生严重的危害性,甚至还会造成病患死亡。但是,因为急腹症临床表现不具备特异性,所以早期诊断是难点,传统诊断方法只是依靠病患的临床症状以及体征对病患进行诊断,准确率较低,所以准确而又及时的诊断急腹症的发病原因对于临床治疗有积极的推动作用,当前,影像技术持续发展,特别是超声检查的发展,使得病患腹部脏器的情况能够清晰的呈现出来,可以有效为临床治疗提供准确而又及时的信息。为此,在急腹症病患的诊断治疗过程中,需要广泛的使用超声、X 射线检查手段。本文分别采用全面腹部超声检查以及传统选择性超声检查对急腹症病患进行诊断,判定两种不同超声检查在急腹症诊断中的效果及应用价值。

关键词: 全面腹部超声及选择性腹部超声检查对比 急腹症诊断 应用价值

1 材料和方法

1.1 材料

70 例急腹症病患,均龄为 (45.3 ± 7.8) 岁,平均分成 A、B 两组,组间差异不具备统计学意义。

1.2 方法

采用 M7series、LOGIQ9-2、VIVIDE90、ACCUVIX10 彩超机对病患进行检查,盆腔检查中,膀胱欠充盈需要将生理盐水注入膀胱内,保证膀胱能够保持充盈的状态。病患要采取恰当的体位,通常临床中要保持病患处在仰卧位。A 组病患进行全面腹部超声检查,B 组病患进行选择性腹部超声检查。

1.3 观察指标

第一,检查用时与诊断用时;第二,两组病患诊断结果的符合率。

2 结果

2.1 检查、诊断用时

A 组检查用时要比 B 组长,A 组诊断用时要比 B 组短,组间对比差异具有统计学意义。

2.2 诊断符合率

A 组诊断符合率要比 B 组高,组间对比差异具有统计学意义。

3 讨论

从临床上看,腹痛是多种疾病的临床表现,并不具备特异性。诊断学将腹痛为主要表现形式,发病相对较急的病患统称为急腹症患者。急腹症发病的原因多样化,有可能是因为外科疾病,也有可能是因为内科疾病,同时也可能是妇产科等学科疾病。因为腹痛的部位和原病灶的部位存在对应关系,再加上腹腔内部的脏器比邻关系较多,这给临床诊断工作带来了极大的难度。对于腹痛病因的诊断有助于推动治疗精确度,避免病情出现误诊。随着影像学技术的不断发展,疾病诊断已经不再那么困难,当前比较成熟的影像学诊断技术包括了 CT、DR、MRI 及超声等方式。从辐射量以及费用上看,超声检测更加容易被病患所接受,同时检测的准确度与便捷性相对较好。传统对于急腹症的超声检测主要是临床医生按照病患身体检查以及病情描述进行诊断,并重点检测一些高度怀疑的身体部位,存在误诊以及漏诊的实际问题。全面超声检测尽管检查会耗费稍长的时间,但是能够更加清晰的现实腹部的脏器,可以更加全面的判定疾病,有效的提升了诊断的准确性。尽管从费用上看,全面超声检测要高于传统超声检测,可是疾病诊断耗费的时间大大较少,检查的结果和病理检查结果相仿,诊断符合度更高。在众多影像学检测手段中,如果病患出现了外伤性的急腹症,那么首先选择

的应该是超声检查,待超声无法发现明显病症的情况下,可以辅以 CT 以及 X 线平片。对于非外伤性的急腹症,如果出现右上腹疼痛,通常和肝脏有直接的关系,此时可以选择传统选择性超声检查以及 CT 检查,如果想要深入的了解病变,可以选用 MRI 以及 MRCR 进行诊断。如果病患出现右下腹疼痛,通常是急性阑尾炎,此时也可以选择传统选择性超声检测,待超声无法检测出结果,辅以 CT 检测。左上腹疼痛一般是胃炎、脾梗塞以及胃十二溃疡,此时如果使用传统选择性超声或者是 X 光平片检测的效果不佳,而使用 CT 平扫或者是增强能够较好的做出诊断结果。如果病患出现左下腹疼痛,多与肠道疾病相关,此时超声检测的效果也不会太好,CT 检测通常可以做出准确的诊断。对于弥散性的腹部疼痛,多为急性肠胃炎或阑尾炎并弥漫性腹膜炎,胰腺炎,此时可以使用腹部平片或磁共振或者是超声检查。在无法确定诊断结果的时候,CT 可以有效的帮助医师找到病因。通常来说,对于急腹症病患首选应该是超声检查,CT 检测只能作为辅助性治疗。全面腹部超声检查在不同年龄段,病症不同的急腹症病患中,有着重要的临床应用价值。在具体应用过程中,需要超声医师充分的结合超声检查开展临床诊断,对病患施以全面腹部超声检查,能够显著提高急腹症的诊断精确度。全面腹部超声检查可以全面的评估急腹症病患所有的脏器功能,探究腹痛产生的真正原因,有助于超声医师拓展检测的范围,对诊断结果进行及时的修正。通过对腹部超声诊断率价值探究,A 组诊断的准确率达到了 95%,B 组为 78.1%,差异具备显著差异。由此可见,相较于选择性超声检查来说,全面腹部超声检测的效果更好。如果检测医师为了囊括急腹症病患的所有病变位置,使用选择性超声检查,会导致误诊结果的出现,并对病患进行二次、三次检查,提升了判断失误率,延长了诊断的时间。通过研究发现,A 组超声检查的时间要明显比 B 组长,通过比较可以发现,差异具备统计学意义。从临床诊断层面看,A 组诊断的时间相对较短。腹部超声检查过程中,A 组检查项目都是一次性的完成。B 组在选择性超声检查以后,有 5 例病患需要进行二次超声检查,4 例需要进行三次超声检查。总而言之,全面超声检测相较于选择性超声检测而言,其对于急腹症的诊断结果更加的准确,可以显著的避免漏诊以及误诊情况的产生。在目前急腹症病患临床诊断过程中,存在着一定的价值优势。除此之外,全面超声检测本身的便捷性以及无创性的优势,能够缩短病患诊断的时间,提升病患诊断符合率,降低延迟诊断率以及病患选择 CT、X 线检测的发生率,值得在急腹症的临床检测中推广使用。