

## 急腹症临床诊断中腹部超声的作用分析

王国玉

(霍林郭勒市中蒙医医院, 内蒙古 通辽 029200)

**[摘要]**目的: 在急腹症临床诊断中应用腹部超声, 并分析其作用。方法: 选取2019年10月-2021年10月, 在我院治疗的86例急腹症患者, 所有患者接受常规超声及全面腹部超声检查, 对比两组患者的检查时间、诊断时间以及诊断符合率。结果: 与常规超声相比, 全面腹部超声的检查时间更长, 诊断时间更短, 差异明显 ( $P < 0.05$ ); 全面腹部超声的诊断符合率为96.51%, 常规超声为83.72%, 差异明显 ( $P < 0.05$ )。结论: 在急腹症临床诊断中应用全面腹部超声检查的诊断符合率较高, 较常规超声更具优势, 值得推广。

**[关键词]**腹部超声; 急腹症; 诊断符合率

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.07.1570

急腹症是一种发病急、进展快的病症, 具有一定的死亡风险, 需要及时准确指导, 指导临床治疗。腹部超声是目前急腹症诊断的主要方式, 具有操作简便、安全无创的特点, 且诊断价值较高。因此, 本文将在急腹症临床诊断中应用腹部超声, 并分析其作用, 现报道如下。

### 一、资料与方法

#### (一) 一般资料

选取2019年10月-2021年10月, 在我院治疗的86例急腹症患者。所有患者均病历资料完整, 已签署知情同意书。对严重精神障碍性疾病、开放性腹部损伤、严重肝肾功能障碍的患者已进行排除。其中, 男34例, 女性52例, 年龄22~77岁, 平均(43.33±6.70)岁。

#### (二) 方法

所有患者接受常规超声及全面腹部超声检查, 使用彩色多普勒超声诊断仪, 探头频率: 凸阵探头2~5 MHz, 线阵探头3~12 MHz。指导患者采取平卧位, 首先应用常规超声检查, 根据患者症状、体征, 对相关脏器进行针对性检查。随后进行全面腹部超声检查, 包括子宫、阑尾、子宫附件、肝胆胰脾、双肾输尿管膀胱等部位。检查前, 应指导患者适量饮水或注射生理盐水, 充盈膀胱。

#### (三) 评价标准

(1) 对比两组患者的检查时间、诊断时间。(2) 对比两组患者的诊断符合率。

#### (四) 统计学方法

数据录入SPSS22.0软件处理, 计数资料、计量资料分别以(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采取 $\chi^2$ 、t检验。 $P < 0.05$ 表示差异, 有统计学意义。

## 二、结果

#### (一) 检查及诊断时间对比

与常规超声相比, 全面腹部超声的检查时间更长, 诊断时间更短, 差异明显 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 两种检查方式的检查及诊断时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	例数	检查时间	诊断时间
全面腹部超声	86	13.20±2.03	1.58±0.34
常规超声	86	8.10±1.96	3.30±0.47
t	--	16.761	27.497
P	--	<0.05	<0.05

#### (二) 诊断符合率对比

全面腹部超声的诊断符合率为96.51% (83/86), 常规超声为83.72% (72/86), 差异明显 ( $\chi^2=7.90$ ,  $P < 0.05$ )。

## 三、讨论

急腹症是一种常见的急诊危急症状, 一般为突然发病, 且

病情进展迅速, 可累及多器官, 严重可导致患者死亡。患者主要表现为腹部疼痛症状, 包括弥漫性、局限性两种, 其发病原因不同, 症状表现也有所差异<sup>[1]</sup>。研究发现, 急腹症发生机制较为复杂, 常见刺激因素主要包括化学刺激因素、机械刺激因素、炎症刺激因素等<sup>[2]</sup>。由于不同病因的急腹症症状具有相似性, 很难通过临床症状得到确诊, 需要借助辅助检查技术。目前, X线、CT是急腹症检查的常用技术, 但两者各具局限性, 其中, X线分辨率较低, 获得信息有限, 很难准确判断其病因; CT检查效果显著, 但具有放射性, 且费用较高。与X线、CT相比, 超声检查操作便捷, 能够对腹部脏器的情况进行动态观察, 因此更适合基层医院推广。

但研究发现, 超声检查也存在一定局限性, 主要是由于其检查时主要针对症状表现明显的部位, 因此容易出现遗漏, 引起假阴性结果。近年来, 全面腹部超声开展增加, 与常规超声相比, 其成像更为具体、仔细, 可对腹部各个重要组织器官进行全面、有序的排查, 从而减少遗漏情况发生。在进行全面腹部超声检查时, 不会被动的根据其症状及体征观察检查结果, 而是进行客观、全面、全面性的排查, 对高度可疑部位进行着重观察。以往有研究显示, 全面腹部超声检查对急腹症的诊断符合率为92.00%, 明显高于常规超声的76.00%<sup>[3]</sup>。在本次研究中, 与常规超声相比, 全面腹部超声的检查时间更长, 诊断时间更短, 差异明显 ( $P < 0.05$ ); 全面腹部超声的诊断符合率为96.51%, 常规超声为83.72%, 差异明显 ( $P < 0.05$ ), 可见虽然全面腹部超声会延长检查时间, 但能够缩短诊断时间, 提高诊断符合率。常见的急腹症主要包括出血性疾病、急性胃肠穿孔、阑尾炎等, 根据痛觉传导途径、神经支配原因, 可大致分为感应性急腹症、躯体性急腹症以及内脏性急腹症。通过全面超声检查, 能够结合腹痛症状, 明确腹痛原因, 同时可兼顾诊断速度, 为治疗争取更多的时间。同时, 常规超声检查对医生经验依赖程度较大, 需要患者明确描述疼痛部位、发病信息, 因此更容易出现误诊情况。进行全面腹部超声可详细检查腹腔各脏器, 可减少经验不足引起的误诊, 减少二次检查。

综上所述, 在急腹症临床诊断中应用全面腹部超声检查的诊断符合率较高, 较常规超声更具优势, 值得推广。

### 参考文献

[1] 马晓玲. 经腹部超声联合经阴道超声检查对妇科急腹症的诊断价值分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(1): 39-41.

[2] 徐艳. 经阴道与经腹部超声用于妇产科急腹症诊断价值比较[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(8): 165-166.

[3] 贾小超, 付毓. 经阴道联合腹部超声检查在妇科急腹症诊断的价值分析[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(2): 8-9, 173.