

# 探讨超声诊断运用在妇产科急诊中的医学价值

白宏梅

东河区京芮妇科门诊部 内蒙古包头 014040

**摘要：**目的：探究超声诊断运用在妇产科急诊中的医学价值。方法：选取2021年5月~2022年6月于我院接受治疗的68例妇产科急诊患者为研究对象，按照数字随机法进行分组，其中对照组和实验组各有患者24例，对照组采取病理分析诊断方法，实验组采取超声诊断方法，对诊断结果准确率进行比较。结果：实验组诊断结果准确率高于对照组，两组比较结果组间对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在妇产科急诊过程中，超声诊断可以提高诊断结果准确率，值得进一步推广应用。

**关键词：**超声诊断；妇产科急诊；医学价值

妇产科急诊准确率是影响治疗效果的重要因素，如果能够第一时间得到患者所患病症的类型，医护人员就可以及时采取措施进行救治，从而减轻病症对患者的影响，促进患者身体恢复<sup>[1-3]</sup>。传统的病理分析方法时间长，效率低，而且可能受到环境、患者身体情况以及患者对病症描述准确度的影响。超声诊断是一种借助于超声波对患者身体内部情况进行观察的检测和诊断方法，借助于这项检测辅助工具，医生能够更好地发现患者的病症并对病症的具体类型进行判断，从而制定针对性的治疗措施。从临床诊断结果来看，超声诊断的准确准确率较高，为了验证临床诊断结果是否准确以及分析超声诊断的价值，本人对此进行了研究，具体研究结果如下。

## 一、资料与方法

### 1. 一般资料

选取2021年5月~2022年6月于我院接受治疗的68例妇产科急诊患者为研究对象，按照数字随机法进行分组，其中对照组和实验组各有患者24例，对照组接受治疗的患者年龄25~46岁，均龄（ $28.67 \pm 2.36$ ）岁；实验组接受治疗的患者年龄27~50岁，均龄（ $30.63 \pm 2.71$ ）岁，患者一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①年龄超过18岁；②符合妇产科《紧急医疗救治原则》的标准；③首次病发患者；④对本研究知情并愿意配合研究，签署知情告知书。

排除标准：患有精神类疾病并不愿意配合的患者。

### 2. 方法

对照组：常规病理分析：对患者既往病史进行询问，分析是否存在影响病症的因素；根据患者的临床表现对病症进行分析。

实验组：常规病理分析的基础上使用超声诊断仪器

辅助检查：检查前准备。正常情况下，人体的肠道内存在着少量的气体，这些气体虽然不会对人体产生危害，但是在超声检测过程中会对盆腔脏器检查产生干扰。所以在检查前应进行排气处理，检查前需要通过导尿管向受检者膀胱注入500ml的水使膀胱变得充盈，同时做好引导消毒工作；仪器选择。进行腹壁扫查时，需要根据患者情况选择探头，最常用的探头为环阵和凸阵探头，正常体重患者选择3.5MHz，身体肥胖患者选择2.5MHz。然后对仪器进行调整，扫描膀胱无回声，扫描子宫低回声，同时能够清晰看到子宫内的情况；体位与扫查。经腹壁扫查，将患者的下腹部至耻骨联合上缘部分暴露在外，按照先纵断、后横断的顺序进行扫描。纵断扫描能够看到宫底、宫体、宫颈等结构，宫底靠近外侧能够听到卵巢的回声。横断扫描能够看到阴道、宫颈、宫体、宫底以及卵巢等结构，根据这些结构判断病症。

### 3. 观察指标

诊断准确率：根据患者病症表现以及检查图像对患者的病症进行检查，对初步诊断结果和最终诊断结果进行比较，各组初步诊断结果与各组接受诊断患者的比值即为诊断准确率，所有病症诊断准确率之和为诊断总准确率。诊断结果内容主要有黄体破裂、先兆流产、异位妊娠、滋养细胞疾病以及急性盆腔炎包块等。

### 4. 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS 23.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示，差异性分别对应t检验、 $\chi^2$ 检验；检验依据： $P < 0.05$ ；差异显著，有统计学意义。

## 二、结果

从诊断结果数据来看，对照组黄体破裂初步诊断结

果为7例，最终诊断结果为11例，诊断准确率为63.6%，实验组黄体破裂初步诊断结果为9例，最终诊断结果为10例，诊断准确率为90.0%，实验组诊断准确率高于对照组；对照组先兆流产初步诊断结果为3例，最终诊断结果为5例，诊断准确率为60.0%，实验组先兆流产初步诊断结果为4例，最终诊断结果为6例，诊断准确率为66.7%，实验组诊断准确率高于对照组；对照组异位妊娠初步诊断结果为6例，最终诊断结果为9例，诊断准确率为66.7%，实验组异位妊娠初步诊断结果为7例，最终诊断结果为8例，诊断准确率为87.5%，实验组诊断准确率高于对照组；对照组滋养细胞疾病初步诊断结果为4例，最终诊断结果为7例，诊断准确率为57.1%，实验组滋养细胞疾病初步诊断结果为6例，最终诊断结果为7例，诊断准确率为85.7%，实验组诊断准确率高于对照组；对照组急性盆腔炎包块初步诊断结果为1例，最终诊断结果为2例，诊断准确率为50.0%，实验组急性盆腔炎包块初步诊断结果为3例，最终诊断结果为3例，诊断准确率为100.0%，实验组诊断准确率高于对照组；对照组组诊断总准确率为61.8%（21/34），实验组诊断总准确率为85.3%（29/34），由此可以看出实验组诊断总有效率显著高于对照组，两组对比结果差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。统计结果见表1。

表1 两组患者诊断准确率比较[n, %]

组别	例数	黄体破裂	先兆流产	异位妊娠	滋养细胞疾病	急性盆腔炎包块	总诊断率(%)
对照组	34	7(11)	3(5)	6(9)	4(7)	1(2)	61.8
实验组	34	9(10)	4(6)	7(8)	6(7)	3(3)	85.3
$\chi^2$							
P							

### 三、讨论

妇产科急诊患者发病快、病情急，需要及时接受治疗。而想要快速对患者进行治疗，首先需要了解和掌握患者的病症类型，根据病症的具体表现采取针对性的措施急性救治，这样才能提高救治效率和确保治疗的效果<sup>[4-6]</sup>。传统的病理学分析主要基于患者的病例和患者病症表现特点分析和判断患者的病情，使用这种方法进行诊断，诊断结果准确率较低，而且诊断过程十分复杂。对于急诊患者而言，时间就是生命，如果诊断时间被耽误，很可能对患者的生命健康和安全产生威胁，严重时可能导致患者因耽误治疗而死亡。超声诊断则以诊断速度快和诊断准确率高被广泛应用，常见的超声诊断方法包括B型超声、彩色多普勒超声、M型超声

心动图、彩超等。其中，B型超声是一种基本的二维超声成像技术，可以观察到人体内部器官的位置、形态和大小，对于判断许多疾病具有重要意义，其在妇产科检查中应用广泛。

超声诊断是一种利用声波变化判断病症的检查仪器，使用这种仪器进行检查时，能够清楚地观察到患者体内的情况，这是因为声波在不同介质中进行传播时频率和波长不同，根据频率和波长的变化就能判断人体内部的情况<sup>[7]</sup>。该技术具有无创、无痛、方便、直观等优点，被广泛应用于临床医学领域。相比于传统的检查方法，这种方法可以帮助医生快速地获得患者子宫、阴道和盆腔内的情况，从而帮助医生更好地判断患者的病情。妇产科超声诊断主要利用超声波在阴道、子宫和盆腔中的传播特性。当超声波遇到不同组织时，会反射或折射超声波，产生不同的回声信号。通过收集这些信号并将其转换为图像，可以观察到阴道、子宫和盆腔器官和组织的形态、大小、位置等信息。除了观察视野更加清晰之外，而且能够避免因为患者对病症描述错误而导致医生判断出错。因此，超声诊断不仅效率高，而且检查结果的准确率也高，其在临床诊断中应用也越来越广泛。

超声诊断具有许多优点。首先，它是一种非侵入性的检测手段，不会对患者造成创伤或痛苦。其次，它能够直观地展示人体内部组织和器官的情况，观察病情变化情况。此外，超声诊断还具有方便快捷、价格低廉等优点，可以广泛应用于基层医疗和床旁监护等领域。然而，超声诊断也存在一些局限性。首先，它受到操作者技能和经验的影响较大，需要经过专业培训和实践才能获得高质量的图像和准确的诊断结果。其次，超声波无法穿透骨组织和金属物体等硬性物质，对于一些特殊情况下可能需要其他检测手段进行辅助诊断。此外，对于一些特定疾病，如肿瘤等，需要进行病理学检查才能确诊，而超声诊断只能提供影像学上的证据。总之，超声诊断是一种广泛应用的无创检测手段，可以直观地观察人体内部组织和器官的情况，为临床医学提供重要的参考依据。在使用过程中需要注意操作规范和注意事项，以保证其准确性和可靠性。

本研究结果显示，使用超声检测仪器辅助诊断，能够有效提高诊断结果准确率。实验组患者的黄体破裂、先兆流产、异位妊娠、滋养细胞疾病以及急性盆腔炎包块等病症诊断准确率均高于对照组，分析原因可知，利用超声检测仪器能够清晰地看到患者阴道、子宫和盆腔内的情况，对于一些细微的病变组织能够进行详细地观

察和分析，相比于传统诊断方法，这种方法几乎不会受到患者对病症描述准确度的影响。在检查过程中，对于明显的病变组织，医生能够及时地确定病变组织的形状和所在位置，从而为后续的诊断和治疗提供帮助。

在进行超声诊断时，需要注意以下几点：①确定检查部位：在进行超声诊断前，需要明确检查的部位，以便医生选择合适的探头和扫描方式。②探头选择：不同的探头可以产生不同的超声波，对于不同部位的检查需要选择合适的探头。③耦合剂选择：耦合剂是用来将探头和皮肤之间紧密连接的介质，它不会对人体产生不良影响。在进行检查时，需要根据检查部位和探头选择合适的耦合剂。④检查过程：在检查过程中，患者需要平躺或采取适当的姿势，露出需要检查的部位。医生会使用探头轻轻按压在皮肤上，并在不同部位进行扫描。在扫描过程中，患者需要保持静止不动，以免影响检查结果。⑤结果解读：在检查完成后，医生会根据得到的图像和数据进行分析和解读，以判断是否存在异常情况。如果发现异常情况，医生会及时告知患者并进行进一步的治疗和监测。

综上所述，在妇产科急诊过程中，超声诊断可以提

高黄体破裂、先兆流产、异位妊娠、滋养细胞疾病以及急性盆腔炎包块等病症诊断准确率等病症的准确率，值得进一步推广应用。

#### 参考文献：

- [1]唐春燕.妇产科急诊中超声诊断的临床运用分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24): 87.
- [2]丁维平, 杜光.探讨超声诊断运用在妇产科急诊中的医学价值[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 6(13): 62+72.
- [3]李红梅.妇产科急诊中超声诊断的临床运用分析[J].影像研究与医学应用, 2021, 3(06): 204-205.
- [4]赖小灿, 苗德萍.妇产科急诊中超声诊断的临床运用分析[J].影像研究与医学应用, 2021, 2(14): 136-138.
- [5]陈清芬, 马晓涵.超声诊断在妇产科急诊中的临床应用研究[J].中国社区医师, 2021, 34(13): 119+121.
- [6]乔桂玲.超声诊断在妇产科急诊中的临床应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 16(55): 290.
- [7]王蓉, 裘逸伶.超声诊断在妇产科急诊中的临床应用价值探讨[J].中外医疗, 2021, 35(19): 192-193.