

探究腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的临床应用研究

刘寒影

香河县中医医院, 廊坊 香河 065400

摘要:目的:探究研究在诊断小儿急性阑尾炎应用中腹部超声的临床价值。方法:于2019年1月-2020年10月为时限,以手术病理确诊的急性阑尾炎患儿176例为对象,依据不同诊断方式分设2组对照研究,各为88例。参照组接受实验室检查、查体、常规问诊,在此前提下试验组接受腹部超声检查。对比2组诊断结果。结果:2组患儿均经手术病理确诊,其中参照组88例患儿检出76例,确诊率86.36%,其中6例漏诊,漏诊率6.82%,另6例误诊,误诊率6.82%;试验组88例患儿检出86例,确诊率97.73%,误诊2例,误诊率2.27%,2组对比诊断准确率、误诊率的数据表明试验组更优,满足统计要求($P < 0.05$)。结论:在诊断小儿急性阑尾炎应用中腹部超声的效果显著,即可提升诊断准确性,且可为患儿后续治疗提供参考依据,可做进一步推广研究。

关键词:小儿;急性阑尾炎;腹部超声;诊断价值

在小儿外科中,急性阑尾炎较为常见,其发病率较高,属于小儿急腹症,具有病情严重、发病较急等特点。此类患儿一旦发病,则其症状表现为呕吐、发热、腹胀、腹泻、腹痛等,临床诊断时,主要依据实验室检查、常规查体和问诊等,但诊断的准确性较低^[1]。同时患儿无法将自身症状准确描述出来,或缺乏典型的临床体征,所以漏诊的概率较高。而通过对患儿实施腹部超声检查,则可进一步提升诊断的准确性,从而为患儿治疗提供一定依据^[2]。因此本文于2019年1月-2020年10月为时限,以手术病理确诊的急性阑尾炎患儿176例为对象,依据不同诊断方式分设2组对照研究,各为88例,即分析了在诊断小儿急性阑尾炎应用中腹部超声的临床价值,现阐述如下内容报告:

1 资料与方法

1.1 资料

于2019年1月-2020年10月为时限,以手术病理确诊的急性阑尾炎患儿176例为对象,依据不同诊断方式分设2组对照研究,各为88例。总结分析患者基础信息:试验组22例男性、18例女性;年龄最大11岁、最小1岁,均值(6.85±1.45)岁。参照组21例男性、19例女性;年龄最大11岁、最小1岁,均值(6.94±1.32)岁。经统计软件处理各组相关数据,结果 P 值 >0.05 ,发现无统计差异,可比。

1.2 方法

参照组接受实验室检查、查体、常规问诊,首先对患儿或家长进行询问,确定其临床症状,如有误呕吐、发热、腹胀、腹泻、腹痛等。其次提供触诊等常规查体,确定患儿有无麦氏点压痛、肌紧张、反跳痛、局限性右下腹压痛、中上腹转移至右下腹疼痛等。最后开展实验室检查,检测尿常规、白细胞计数等,对尿液中有无红细胞进行观察。在此前提下试验组接受腹部超声检查,具体为:采用IU22型超圣果诊断仪(飞利浦),设置探头频率为4-12MHz,采用凸阵探头和线阵探头联合扫描,结束扫描后,根据超声图像由专业影像学意识负责判断诊断结果。

1.3 评价指标

对比2组诊断结果,包括确诊率、漏诊率、误诊率等,诊断依据^[3]:患儿阑尾直径最大 >6 mm,阑尾腔内积液明显,阑尾壁厚 >2 mm,有粪石状组织包裹阑尾。

1.4 数据处理

由统计人员处理所得文中数据,工具为SPSS22.0统计软件,计量资料表示形式为“ $\bar{x} \pm s$ ”,计数资料表示形式为(%),分别用 χ^2 、 t 检验数据差异,当 $P < 0.05$ 时,满足统计处理要求。

2 结果

2组患儿均经手术病理确诊,其中参照组88例患儿检出76例,确诊率86.36%,其中6例漏诊,漏诊率6.82%,另6例误诊,即误诊为eckel憩室2例、急性肠套叠2例、急性

肠炎2例,误诊率6.82%;试验组88例患儿检出86例,确诊率97.73%,误诊2例,误诊率2.27%,误诊为急性肠炎,2组对比诊断准确率、误诊率的数据表明试验组更优,满足统计要求($P < 0.05$)。具体如下表1所示。

表1 对比2组诊断结果[例(%)]

组别	n	确诊	漏诊	误诊	确诊率(%)
试验组	88	86 (97.73)	0 (0.0)	2 (2.27)	97.73%
参照组	88	76 (86.36)	6 (6.82)	6 (6.82)	86.36%
χ^2 值					6.5137
P 值					0.000

3 讨论

在腹部外科疾病中,急性阑尾炎较为常见,该病症发生于小儿群体的原因涉及以下几点:(1)阑尾腔内异物或粪石,造成内容物无法引流,增大了腔内压力,引起血运障碍,使得细菌繁殖增生,所以导致阑尾发生急性炎症;(2)患儿扁桃腺炎或呼吸道感染导致阑尾血液受阻,阑尾壁增厚,引起炎症急性发作。(3)小儿胃肠道功能障碍或腹泻等,造成阑尾腔内细菌入侵而发生炎症。对于此类患儿,在临床诊断时,常规实验室检查、查体、问诊等诊断率较低,且极易造成其丧失最佳治疗时机^[4]。而通过对患儿实施腹部超声检查,此种方法可对周围肠管和阑尾病变予以清晰显示,费用较低、无辐射、操作简便,且患儿及家属接受度较高,不仅能准确检出患儿阑尾病变,还能为其临床治疗提供可靠的参考依据^[5]。本文显示,参照组88例患儿确诊率86.36%,漏诊率6.82%,误诊率6.82%;试验组88例患儿确诊率97.73%,误诊率2.27%,2组对比诊断准确率、误诊率的数据表明试验组更优,满足统计要求($P < 0.05$)。可见,在诊断小儿急性阑尾炎应用中腹部超声发挥着极大的优势和积极作用。

综上,在诊断小儿急性阑尾炎应用中腹部超声的效果显著,即可提升诊断准确性,且可为患儿后续治疗提供参考依据,可做进一步推广研究。

参考文献

- [1]程辉. 小儿急性阑尾炎患者应用腹部超声诊断研究[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020, (7): 382-383.
 - [2]宋彬彬, 刘术. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的价值分析[J]. 健康必读, 2019, (35): 266.
 - [3]闫飞. 腹部超声检查在小儿急性阑尾炎诊断中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(8): 40-41.
 - [4]杨芳娟. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(2): 634, 648.
 - [5]李延林. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用评价[J]. 中国保健营养, 2017, 27(13): 433.
- 作者简介: 第一作者: 刘寒影(1985-12), 女, 汉族, 廊坊香河县, 本科, 主治医师, 从事超声专业, 毕业院校: 河北北方学院。