

- [8] 魏萍,罗红丽,邓静敏,等.协同护理模式对维持性血液透析患者自我管理行为和生活质量的影响[J].河北医学,2016,22(1):163-166.
- [9] 梁美彩,李素芬,田敏.综合护理干预在糖尿病肾病血液透析患者中的应用[J].中国医药科学,2013,3(13):146-147.
- [10] 陈洁,孔国美,陈萍,等.舒适护理模式在糖尿病肾病血液透析患者中的应用效果观察[J].中国现代医生,2013,51(24):102-105.
- [11] 徐珊,裴毅敏.整体护理在糖尿病肾病血液透析患者中的临床探讨

- 效果分析[J].中国现代医生,2014,52(15):91-94.
- [12] 孙冬尼.综合护理干预对糖尿病肾病血液透析患者的影响[J].护理实践与研究,2013,10(9):27-28.
- [13] 赖秀红.糖尿病肾病血液透析的危险因素与护理对策[J].现代医院,2013,13(3):74-76.
- [14] 王伟,汪吉平,骆俊秀,等.舒适护理在血液透析患者护理中的应用[J].蚌埠医学院学报,2015,40(12):1747-1749.

(收稿日期:2016-08-10 修回日期:2016-10-16)

超声联合 CT 对成人急腹症的诊断效果

戚 凌

(重庆市渝北区人民医院急诊科 401120)

摘 要:目的 探讨彩色多普勒超声联合螺旋 CT 在成人急腹症诊断中的应用效果。方法 回顾性分析 2014 年 9 月至 2015 年 12 月来该院急诊科就诊的成人急腹症患者的临床资料,选取同时接受过超声和查 CT 2 项检查的 109 例成人患者,并与手术探查、实验室病理检查等金标准结果作比较。比较超声和 CT 单独检查以及联合检查的临床效果。结果 超声和 CT 联合检查成人急腹症符合率为 93.68%,均高于单独检查的符合率($P<0.05$);对于肝胆、泌尿系统结石的诊断,超声和 CT 联合检查、超声单独检查的符合率均高于 CT 单独检查($P<0.05$);对于腹部大血管疾病的诊断,超声和 CT 联合检查、CT 单独检查的符合率均高于超声单独检查($P<0.05$)。结论 超声和 CT 联合检查可以提高成人急腹症诊断的灵敏度、特异度以及符合率,增强对成人急腹症的临床诊断效果。

关键词:超声; CT; 联合检查; 成人急腹症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.02.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)02-0254-02

急腹症主要指腹腔、盆腔和肝脏等器官发生病变时产生的综合性临床病症,包括急性阑尾炎、急性胰腺炎、急性肠梗阻、泌尿系统结石和急性胆囊炎等病症,且容易涉及泌尿、生殖、消化的众多系统,一旦这些病症迅速恶化,可能危及生命^[1]。因此,医护人员能够及时诊断并给予早期治疗对患者的生命健康具有重要意义。在临床中,急腹症患者人数占有外科手术患者人数的 50% 左右^[2];且大部分急腹症患者的病症具有一定的特异性和阳性表征,医护人员可以借此做出初步诊断^[3-5]。以往,急腹症的初步鉴别诊断通常借助于传统的影像学检查,如彩色多普勒超声、X 线片等,而随着影像学技术的发展,越来越多较为先进的影像学技术也被应用到急腹症的鉴别诊断中来,如多层螺旋 CT 等^[6-7]。然而,无论是传统的彩色多普勒超声影像学技术,还是较为先进的多层螺旋 CT,单独鉴别诊断急腹症时效果均不好。现就超声联合 CT 诊断成人急腹症的临床效果作以下探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2014 年 9 月至 2015 年 12 月来本院急诊科就诊的成人急腹症患者的临床资料,选取同时接受过彩色多普勒超声和 GE Brightspeed 16 排螺旋 CT 2 项检查的 109 例成人患者;患者年龄 19~63 岁,平均(32.10±10.33)岁。所有患者均经过手术探查、实验室病理检查等金标准予以核实诊断,并最终确诊 95 例患者为急腹症阳性。纳入标准:(1)所有患者均大于或等于 18 周岁;(2)所有患者就诊前均有不同部位剧烈腹痛的临床表现;(3)所有患者及其家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 检查方法 超声检查:采用美国 HP 公司生产的 HP-1000 型彩色多普勒超声诊断仪,患者均为急诊检查。嘱咐患

者采取平卧位、侧卧位、俯卧位等姿势,并将超声探头频率调至 3.5~7.0 MHz,之后全面扫查患者的腹部以及盆腔部。外伤患者需全面扫查腹部脏器,且探头压力不可太大,以免病情加重;对受伤部位重点扫查,且为了不加重患者伤情,检查时需尽量减少不必要的移动。非外伤患者检查时,需对急诊科医生要求的部位进行扫查,如有必要,还需要对患者进行全面扫查。妇科盆腔检查时,要求患者盆腔充盈,如未达要求可插导尿管灌注 400~500 mL 的 0.9% 氯化钠注射液。当患者出现阴道流血时,不可行阴道扫查。观察并记录病灶的具体位置和相应部位的超声影像。待检查完毕后,向患者出具检查报告。

CT 检查:采用美国 GE 公司生产的 GE Brightspeed 16 排螺旋 CT 诊断仪,主要观察患者的受伤部位,检查时移动动作尽量不要太大,以免使患者病情加重。给予适量的复方泛影葡胺于扫描前半小时口服。顺着患者的膈顶直至趾骨联合,对其进行轴位平扫。若患者初步诊断为胰腺炎时,可直接扫描;若患者有动静脉血栓性病变或消化道出血等病变的可能时,需对患者进行增强性扫描;具体方法为开放静脉通道,选用非离子造影剂,借助高压助推器进行静脉推注,用量为每次 90~110 mL,速率为 2.5 mL/s,参照平扫资料的扫描范围进行扫描。待检查完毕后,详细分析判断影像情况,并出具检查报告。

超声和 CT 联合检查时,其中一项为阳性,结果即为阳性。记录每位患者的影像学检查结果,并与手术探查、实验室病理检查等金标准结果作比较。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。2 种检测方法单独检查以及联合检查的诊断价值分别用灵敏度、特异度、符合率表示。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 诊断成人急腹症符合率的比较 经统计学分析,超声单独检查成人急腹症符合率为 78.95%,CT 单独检查成人急腹症符合率为 83.16%,二者联合检查成人急腹症符合率为 93.68%,均高于单独检查($P<0.05$)。见表 1。

表 1 诊断成人急腹症符合率的比较

方法	确诊阳性(<i>n</i>)	诊断阳性(<i>n</i>)	符合率(%)
超声	95	75	78.95
CT	95	79	83.16
二者联合检查	95	89	93.68 ^{ab}

注:与超声单独检查比较,^a $P<0.05$;与 CT 单独比较,^b $P<0.05$ 。

2.2 诊断成人急腹症病因符合率的比较 经统计学分析,对于肝胆、泌尿系统结石的诊断,超声和 CT 联合检查、超声单独检查的符合率均高于 CT 单独检查($P<0.05$);对于腹部大血管疾病的诊断,超声和 CT 联合检查、CT 单独检查的符合率均高于超声单独检查($P<0.05$)。见表 2。

表 2 诊断成人急腹症病因符合率的比较

病因	确诊阳性(<i>n</i>)	超声阳性(%)	CT 阳性(%)	二者联合检查阳性(%)
肝胆、泌尿系统结石	36	32 ^b	24 ^{ac}	33 ^b
妇科疾病	13	11	12	13
胃肠疾病	17	12	14	14
腹部大血管疾病	29	20 ^{bc}	29 ^a	29 ^a

注:与超声单独检查比较,^a $P<0.05$;与 CT 单独检查比较,^b $P<0.05$;与二者联合检查的比较,^c $P<0.05$ 。

3 讨 论

急腹症是以急性腹痛为主要临床表现的一组腹部疾病,在临床上较为常见且多发,但由于其疾病种类繁多,临床症状多样,容易出现误诊,危及患者健康。临床上,常常借助于彩色多普勒超声或者多层螺旋 CT 对患者的病情作出初步诊断。但单独影像学技术诊断急腹症的正确率并不很高。因此,很有必要将多种影像学方法结合起来,对成人的急腹症病情作综合诊断^[8-9]。

本次研究显示,超声和 CT 联合检查成人急腹症符合率为 93.68%,均高于单独检查的符合率($P<0.05$);对于肝胆、泌尿系统结石的诊断,超声和 CT 联合检查、超声单独检查的符合率均高于 CT 单独检查($P<0.05$);对于腹部大血管疾病的诊断,超声和 CT 联合检查、CT 单独检查的符合率均高于超声单独检查($P<0.05$)。表明二者影像学技术联合检查对成人急腹症的诊断效果好于单独检查手段^[10-11]。其主要的原因可能有以下几点:(1)彩色多普勒超声诊断脏器破裂时可见边界模糊的不规则低回声区;诊断结石性胆囊炎时可见胆囊肥厚、增大,胆汁透性差,点状内部回声和团状强回声^[12];诊断急性胰腺炎时可见胰腺均匀增大且边界模糊不清,伴有光点的弱回声在其内部依稀可见,并有液体存在于周围;诊断急性阑尾炎时可见阑尾增大呈管状结构;诊断妇科急腹症时可见边界模糊不清、不完整的附件区肿块,并可见妊娠囊甚至心波动;诊断急

性胃穿孔时可见随体位变化而变化的混响伪差回声线^[13-14]。(2)GE Brightspeed 16 排螺旋 CT 在诊断胆结石、急性阑尾炎、急性胆囊炎时可以清晰地显示胆囊、胆管结石的部位、大小和周围脏器的位置关系,即清晰地显示急腹症发生的正确位置和严重程度^[15]。(3)彩色多普勒超声对结石的早期诊断较为敏感,而 GE Brightspeed 16 排螺旋 CT 对腹部大血管较为敏感,因此二者联合诊断成人急腹症时,临床应用效果更好。综上所述,彩色多普勒超声和 GE Brightspeed 16 排螺旋 CT 联合检查可以提高成人急腹症诊断的灵敏度、特异度以及符合率,增强对成人急腹症的临床诊断效果。

参考文献

[1] 于山,李超.多排螺旋 CT 在急腹症诊断中的应用[J].中国社区医师,2015,31(2):95-97.

[2] 卢伟军,赖小伟,汤培芬,等.超声与多层螺旋 CT 在急腹症诊断中的临床价值分析[J].医学影像学杂志,2013,23(9):1499-1501.

[3] 许庆.螺旋 CT 与超声在急腹症诊断中的比较研究[J].医学信息,2014,28(30):248.

[4] 张世胜,杨超,郑燕.CT、DR、超声检查在诊断肠梗阻的临床应用[J].四川医学,2013,34(2):301-303.

[5] 陈平,吴发银,周超,等.非外伤性急腹症的多层螺旋 CT 与超声成像的诊断价值评价[J].安徽医学,2010,31(10):1269-1271.

[6] 李庆彦.CT、DR 超声检查应用于肠梗阻诊断的价值评述[J].中国医药指南,2015,13(34):135.

[7] 李亚东,李英姿.急诊超声在急腹症诊断中的价值[J].黑龙江医学,2013,37(10):976-977.

[8] 王策.急诊超声检查与 CT 在急腹症诊断的应用价值[J].中国医药指南,2011,9(25):52-53.

[9] 张玉会.超声与螺旋 CT 在妇科急腹症诊断中的应用价值对照研究[J].河北医药,2013,35(12):1841-1842.

[10] Li J. Clinical effect observation of spiral CT in the etiological diagnosis of senile acute abdomen[J]. PLoS One . 2015,4(3):76-79.

[11] 顾晓芳,邢伟,史新平,等.多层螺旋 CT 在非创伤性急腹症中的诊断价值[J].江苏大学学报(医学版),2006,16(4):319-322.

[12] 苏华.用超声检查法和 CT 检查法诊断妇产科急腹症的准确性对比[J].当代医药论丛,2014,12(8):49-50.

[13] 李燕梅,李敏文,林庆陕.急诊超声在基层医院急腹症诊断中的应用价值[J].中国医药导报,2011,8(25):166-167.

[14] 郭艳芳.超声对急腹症的临床诊断价值初探[J].中国继续医学教育,2015,7(12):40-41.

[15] 吕惟群,曹静.用超声检查法和 CT 检查法诊断妇产科急腹症的准确性对比[J].医药前沿,2015,5(22):96-97.