

超声在妇科急腹症中的应用

周秀华

文康德医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 分析各种妇科急腹症超声声像图特点及误诊原因,探讨超声诊断及鉴别诊断价值。**方法** 对 58 例妇科急腹症患者进行回顾性研究,分析超声声像图特点,将超声诊断与手术病理结果对比,并分析误诊原因。**结果** 58 例患者中宫外孕 48 例,卵巢黄体破裂 5 例,卵巢囊肿蒂扭转 5 例,超声诊断符合率 83%。误诊原因为停经史不详,症状、声像图及实验室检查不典型所致,以及部分患者不提供真实有效的病史。**结论** 超声对妇科急腹症有很高的诊断价值,但因声像图有许多相似之处,需结合病史、症状、体征和实验室检查对于临床医生选择治疗方式有着重要作用。

【关键词】 超声声像图; 急腹症; 宫外孕; 卵巢黄体破裂; 卵巢囊肿蒂扭转

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250160

Application of ultrasound in gynecological acute abdomen

Xiuhua Zhou

Wenkangde Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective The analysis of the characteristics of ultrasound and the value of ultrasound diagnosis and differential diagnosis. **Methods** A retrospective study of 58 patients with gynecological acute abdomen was conducted to comprehensively analyze the characteristics of their ultrasound sonograms. By comparing the ultrasound diagnosis with surgical pathological results, the study aimed to evaluate the diagnostic accuracy of ultrasound in such cases. Furthermore, it delved into the reasons for misdiagnosis, considering factors such as incomplete medical histories, atypical symptoms and sonographic appearances, as well as patients' failure to provide accurate and complete medical histories. **Results** Among 58 patients with gynecological acute abdomen, including 48 cases of ectopic pregnancy, 5 cases of ovarian corpus luteal rupture, and 5 cases of ovarian cyst torsion, the ultrasound diagnostic coincidence rate was 83%. The primary reasons for misdiagnosis included unknown menstrual histories, which hindered accurate differential diagnosis, atypical symptoms that confused clinicians, and misleading audiogram and laboratory examination results. Additionally, some patients failed to provide true and effective medical histories, further complicating the diagnostic process. **Conclusion** Ultrasound has a high diagnostic value for gynecological acute abdomen. However, due to the many similarities in audiogram presentations, clinicians must also consider a patient's medical history, symptoms, physical signs, and laboratory examination results to make an accurate diagnosis. This comprehensive approach is crucial in selecting the appropriate treatment plan, ensuring effective care tailored to the patient's specific condition.

【Keywords】 Ultrasound sonogram; Acute abdomen; Ectopic pregnancy; Ovarian luteal rupture; Torsion of ovarian cyst

妇科急腹症是临床常见的一类疾病,其发病突然,病情进展迅速,对女性的生命健康构成严重威胁^[1]。超声作为一种无创、便捷、经济的检查手段,在妇科急腹症的诊断中发挥着至关重要的作用^[2]。本研究旨在通过回顾性分析 58 例妇科急腹症患者的超声声像图特点,

结合手术病理结果,探讨超声在妇科急腹症中的诊断及鉴别诊断价值。同时,也将深入分析误诊原因,以期为临床医生提供更加准确、可靠的诊断依据。

1 资料与方法

1.1 资料

58 例妇科急腹症中, 年龄 16-48 岁, 平均年龄 32 岁, 有 50 例为我院住院治疗, 其中 8 例病情较严重, 去上级医院进一步抢救治疗。

1.2 方法

仪器采用飞利浦 iu22 超声诊断仪, 探头频率 3.5-6.5MHZ, 患者适度充盈膀胱采用多切面扫查。

2 结果

表 1 手术病理检查结果

妇科急腹症类型	病例数	误诊数	误诊率
宫外孕	流产型	30	
	破裂型	10	4
	陈旧型	4	
卵巢黄体破裂	5	1	20.00%
卵巢囊肿蒂扭转	5	0	0.00%

表 2 宫外孕超声表现

包块	囊性包块	混合性包块	实性包块
例数	1	29	4

分析:

(1) 囊性包块: 附件区可见完事孕囊, 其中 2 例囊内可见原始心血管搏动。6 例为孕囊变形, 形态不规则, 盆腔积液水量, 该组患者以少量阴道流血, 伴有较轻微的腹痛, 就诊时间较早约停经 38--50 天。

(2) 混合性包块: 见于患者以腹痛较明显, 且包块以破裂, 病情较凶险, 出血量较多, 而且腹盆腔均有液性暗区, 尿 HCG 阳性。声像图表现附件区边界不清, 形态不规则, 内部回声强弱不均的复杂回声包块。

(3) 实性包块: 主要见于陈旧性宫外孕, 病史不明确。声像图表现为附件区与子宫分界不清的略强回声包块, 无包膜, 形态欠规整, CDFI: 无明显血流信号。伴有大量的腹腔积液及盆腔积液。腹痛时断时续, 多不剧烈。

黄体破裂 5 例: 本组诊断率 80% 黄体破裂, 其声像图与宫外孕不易鉴别, 声像图表现为附件区非均质包块多有欠规则的无回声区, 囊壁向内陷, 不规则, CDFI: 无血流信号。应详细询问病史, 是否有停经史, 无或少量阴道流血, HCG 阴性, 宫腔内无蜕膜样改变。

卵巢囊肿蒂扭转 5 例, 超声诊断与手术结果相符率 100%, 子宫两侧附件区可见囊性无回声区, 其囊壁增厚, 毛糙, 欠光滑, 内可见点状、絮状增强回声反射, 囊内出血则可见囊内透声差, 扭转的蒂部回声不境均,

2.1 手术病理检查结果

58 例妇科急腹症患者中, 宫外孕 48 例, 其中流产型 30 例, 破裂型 10 例, 陈旧性 4 例, 误诊 4 例占 8.3%; 卵巢黄体破裂 5 例, 误诊 1 例占 20%。卵巢囊肿蒂扭转 5 例, 无误诊。详见表 1。

2.2 宫外孕正确诊断

宫外孕正确诊断, 详见表 2。

盆腔内可见液性暗区, 无彩色血流信号, 一般无停经史, 腹痛较剧烈, 其中有 1 例患者曾查出卵巢囊肿病史。

以上 58 例急腹症患者多伴有不同程度的盆腔积液, 发生率约 90.3%。

10 例误诊病例中, 8 例停经史不详, 2 例白细胞异常增高、声像图为混合性包块, 超声诊断为盆腔炎性包块, 手术结果为输卵管壶腹部妊娠流产型, 分析本组误诊原因为以下几个方面:

(1) 因患者诉无停经史, 平素月经不规则, 而且有 2 人为未婚, 不承认有性生活史。有的患者尿 HCG 呈阴性, 而未做进一步血 HCG 检查, 而误诊为黄体破裂。患者症状及包块回声不典型而误诊, 可能缺乏较丰富的临床经验导致。因包块及疼痛位置位于右下腹且患者伴有低热, 恶心、呕吐等消化道症状而误诊为化脓性阑尾炎可能。

3 讨论

妇科急腹症作为一类发病突然、病情进展迅猛的临床疾病, 对女性的生命健康构成了严重威胁。超声作为一种无创、便捷、经济的检查手段, 在妇科急腹症的诊断中发挥着举足轻重的作用。通过对 58 例妇科急腹症患者的超声声像图特点进行回顾性分析, 并结合手术病理结果, 进一步探讨了超声在妇科急腹症中的诊断及鉴别诊断价值, 同时深入剖析了误诊原因。

首先,宫外孕作为妇科常见的急腹症之一,其发生率虽然仅占妊娠的 0.5%至 1%,但随着盆腔炎发病率的上升,宫外孕的发病率也呈现出增高的趋势^[3-4]。宫外孕的诊断主要依赖于患者的临床病史、HCG 检测结果、腹痛及阴道流血等症状,以及超声检查结果^[5]。在超声图像上,宫外孕可表现为附件区的不规则、混合性或囊性包块,腹腔内和盆腔内可见液性暗区^[6]。这些超声表现与宫外孕的病理过程密切相关,如孕囊的着床位置异常、孕囊的破裂或流产等。然而,值得注意的是,宫外孕的超声表现可因孕囊的形态、大小、破裂程度以及周围组织的反应等因素而有所不同。因此,在超声诊断宫外孕时,应结合患者的病史、症状、体征和实验室检查进行综合判断。对于无停经史、月经前突发下腹部剧烈疼痛、尿妊娠试验阴性但附件区探及边界不规则、欠均质的低回声区混合性包块的患者,应高度警惕黄体破裂的可能性^[7]。黄体破裂与宫外孕在超声图像上具有一定的相似性,但黄体破裂患者通常无停经史,HCG 阴性,且宫腔内无蜕膜样改变。这些特点有助于对两者进行鉴别诊断。其次,卵巢囊性肿瘤是妇科常见的肿瘤之一,其发病率高,约占卵巢肿瘤的 90%以上。当卵巢囊肿发生蒂扭转时,患者可出现发病急、病情重的临床表现。卵巢囊肿蒂扭转的超声图像表现为子宫两侧附件区可见囊性无回声区,囊壁增厚、毛糙、欠光滑,内可见点状、絮状增强回声反射^[8]。若囊内出血,则可见囊内透声差,扭转的蒂部回声不均,盆腔内可见液性暗区。然而,值得注意的是,卵巢囊肿蒂扭转的超声表现也可因囊肿的大小、形态、蒂部的扭转程度以及周围组织的反应等因素而有所不同^[9]。对于疑似卵巢囊肿蒂扭转的患者,应及时进行手术治疗,以避免病情进一步恶化。在妇科急腹症患者中,合并症的存在往往会影响疾病的诊断和治疗。因此,在超声检查时,应仔细观察患者的盆腔内情况,注意有无其他异常回声或液性暗区的存在。一旦发现合并症,应及时与临床医生沟通,以便制定更加合理的治疗方案。同时,超声还可根据声像图表现对病变做出病理分析型评估。例如,在宫外孕患者中,超声可根据孕囊的形态、大小、破裂程度以及周围组织的反应等因素,对宫外孕的病情进行初步评估,为临床医生选择合适的手术方式提供依据^[10]。在卵巢囊肿蒂扭转患者中,超声可根据囊肿的大小、形态、

蒂部的扭转程度等因素,对病情进行初步评估,为临床医生判断是否需要立即进行手术治疗提供依据。此外,对于保守治疗的患者,超声随访还可为临床调整治疗方案和确定手术时机提供重要依据。

综上所述,通过对超声声像图特点进行仔细分析和综合判断,结合患者的病史、症状、体征和实验室检查,超声可对各种原因所致的妇科急腹症作出准确诊断与鉴别诊断。

参考文献

- [1] 刘善珍,李志宏,李野.腹部超声与阴道超声在诊断妇科急腹症的临床应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(18):107,109
- [2] 周永昌,郭万学,超声医学,3 版,北京;科学技术文献出版社 1998:1124.
- [3] 吴乃森,接连利,杨博,腹部超声诊断与鉴别诊断学,第二版,北京,科学技术文献出版社 2001.6:459-462.
- [4] 谢建伟.妇科急腹症超声诊断的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(7):48-49.
- [5] 夏冬雷. 妇科常见急腹症的彩色多普勒超声诊断价值探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(4):138-139.
- [6] 赵平.妇科急腹症超声诊断的价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(2):16-17.
- [7] 李莹.探讨妇科常见急腹症的彩色多普勒超声诊断及应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(5):15,18.
- [8] 卢艳明.腹部超声联合经阴道超声在妇科急腹症中的临床应用价值[J].实用临床医药杂志,2015,19(15):189-190.
- [9] 梁莉,苏金花,寇海燕,等.经腹部联合经阴道超声在妇科急腹症中的临床价值[J].医学综述,2014,20(21):4013-4014.
- [10] 张晓伟.彩色多普勒超声在妇科急腹症诊断中的应用价值分析[J].实用临床医药杂志,2013,17(9):150-151.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS