

51 例腹部脏器损伤 B 超诊断与临床诊断结果对比分析

方赖英

(江西省于都县人民医院 于都 342300)

摘要:目的:对 51 例腹部脏器损伤 B 超诊断与临床诊断结果进行对比分析。方法:选择 2006 年 7 月~2012 年 12 月我院接受治疗的腹部脏器损伤患者 51 例,患者均接受 B 超检查诊断,同时将 B 超诊断结果与临床诊断结果进行对比分析。结果:B 超检查结果显示 51 例患者均不同程度地存在腹腔积液,其中 B 超诊断出肝破裂 27 例,脾破裂 17 例,肾损伤 7 例;临床诊断结果为肝破裂 28 例,脾破裂 16 例,肾损伤 7 例,临床诊断结果与 B 超诊断结果对比显示 B 超诊断误诊 2 例,诊断符合率为 96.1%(49/51),与临床诊断符合率无显著差异($P>0.05$)。结论:B 超诊断腹部脏器损伤具有较高的临床应用价值,有较高的临床诊断符合率,能够为患者的进一步治疗提供依据,故 B 超值得应用于临床腹部脏器损伤的诊断中。

关键词:B 超;腹部脏器损伤;诊断应用

中图分类号:R641

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.062

近些年腹部脏器损伤患者呈现不断增加的趋势,可能与交通意外事故、打架斗殴事故增加存在联系。腹部脏器损伤属于急诊医学的常见疾病之一,对于腹部脏器损伤的治疗必须根据脏器损伤的具体部位以及严重程度而给予针对性地治疗,B 超具有强度低、频率高、对人体无损伤、无痛苦、显示方法多样等优点,能够在疼痛低以及无创伤的条件下对腹部脏器损伤患者进行全面检查,从而做出准确有效的诊断,为下一步治疗方案的制定提供参考^[1]。本文选择 2006 年 7 月~2012 年 12 月我院接受治疗的腹部脏器损伤患者 51 例作为研究对象,旨在对 51 例腹部脏器损伤 B 超诊断与临床诊断结果进行对比分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2006 年 7 月~2012 年 12 月我院接受治疗的腹部脏器损伤患者 51 例作为研究对象,其中男 32 例,女 19 例;年龄 21~79 岁,平均年龄 (37.3 ± 10.1) 岁;腹部脏器损伤原因:打架斗殴 13 例,交通意外事故 22 例,坠跌 12 例,其它原因 4 例。患者均存在不同程度的外伤史,主要表现为强烈的腹部疼痛与压痛。

1.2 方法 检查仪器为东芝 550A 型二维超声诊断仪,探头频率为 3.5 MHz。患者分别取侧卧位、半卧位、俯卧位以及仰卧位,对腹部脏器进行全面检查。B 超诊断主要观察肝、肾、脾等重要腹部脏器的形态与大小、实质回声特点、包膜是否连续,同时观察是

疾病,常在发热、咽炎、过劳、受凉、药物损伤等诱因影响下出现。长期潜血证明肾脏的病理损害一直存在,肾脏固有细胞受损伤以后会启动肾脏纤维化的进程,进而影响肾脏功能。隐匿性肾小球肾炎属中医“尿血、腰痛”等范畴,隐匿性肾炎初期多为脾肾气虚,经过积极治疗大部分患者可以痊愈或稳定病情;若病情进一步发展,精微物质长期外泄,可形成气阴两虚证;久病不愈,由气入血,则可形成瘀血阻络证;若在疾病发展、演变过程中感受外邪,则可合并湿热阻滞证或外感热邪证。此外,不注意休息过于疲劳,也会使病情加重。隐匿性肾炎大多发展缓慢,正气虚损不严重,邪气不盛,正能胜邪,一般病情处于相对稳定的阶段,所以预后较好。

中医通过整体治疗及辨证治疗的优势,使尿红细胞计数减少,从而有助于延缓慢性肾衰竭的进展、改善预后。《血证论·吐血》说“存得一分血,便保得一分命”,故予旱莲草、白茅根等收敛凉血止血,减少血尿。肾主藏,为先天之本,脾统血,主运化,为

后天之本,予玉屏风汤增强抵抗力,再加上生地、山药、山茱萸、党参、茯苓、白术等补益脾肾,先、后天充足,肾封藏有权,脾统血有力,故血尿减少。治之切忌渗泄,盖因真阴亏损,精血枯竭,阴不平则阳气失秘而浮越,故宜大补真阴之六味地黄汤加知、柏、龟板以滋阴清热,使水升火降则诸症自平。血止后可酌加养阴之品如阿胶等^[2]。本文研究结果显示,治疗组的显效率和有效率明显高于对照组($P>0.05$);治疗后治疗组红细胞计数低于对照组,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。综上,中西医结合治疗隐匿性肾炎较单纯西医治疗疗效更佳,值得推广应用。

参考文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].北京:人民卫生出版社,2009.2 153-2 154
[2]胡韬韬,邹荣,熊飞.中西医结合治疗 IgA 肾病疗效观察[J].湖北中医杂志,2012,34(1):7-8
[3]周宝宽.固涩汤治疗隐匿性肾小球肾炎案三则[J].浙江中医杂志,2012,47(1):61

(收稿日期:2013-06-24)

否存在腹腔积液、水肿等情况。然后对 B 超诊断结果与临床诊断结果进行对比分析。

1.3 统计学分析 采用 SPSS13.0 统计学软件,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

B 超检查结果显示 51 例患者均存在不同程度腹腔积液,其中 B 超诊断出肝破裂 27 例,脾破裂 17 例,肾损伤 7 例;临床诊断结果为肝破裂 28 例,脾破裂 16 例,肾损伤 7 例,临床诊断结果与 B 超诊断结果对比显示 B 超诊断误诊 2 例,诊断符合率为 96.1%(49/51),与临床诊断符合率比较无显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

腹部脏器损伤属于临床急腹症之一,B 超在腹部脏器损伤的诊断中具有较高的应用价值,能够准确地掌握脏器损伤部位以及严重程度;同时因 B 超具有操作方便、创伤小、费用低等特点而广泛应用各种急腹症的诊断中,患者与医务人员对其诊断效果一致肯定。临床上主要依据 B 超的检测影像包括:(1)腹腔脏器实质内的异常回声区;(2)腹腔脏器包膜的无回声区;(3)腹腔内游离无回声区,同时根据患者的临床症状以及外伤史可做出有效的诊断^[2]。

本研究结果显示患者均不同程度地存在腹腔积液,绝大部分患者腹腔积液存在于肝肾隐窝与肝前间隙区域。脾破裂患者绝大部分呈现出包膜连续性中断、回声异常且模糊^[3];对于脾脏破裂较为严重的患者,其脾脏的正常轮廓可能发生改变,边界模糊,内部回声不规则;肝破裂绝大部分患者表现为肝包膜的连续性出现中断,在损伤处发现条带状高回声,边界模糊;绝大部分肾损伤患者的肾轮发生肿大,肾实质内回声异常,有局部的高回声带、低回声与无声区^[4]。然而本研究也存在误诊情况,主要原因在于患者的 B 超影像图内仅显示出腹腔积液,但肝、脾以及肾的影像图无正常显示,因此加剧了诊断的难度,医务人员需通过受伤的位置、患者疼痛的区域以及自身的临床经验作出诊断,所以难免存在差错。本研究中 1 例肝破裂患者的 B 超检查显示

(上接第 72 页)95%,且无明显的不良反应,与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。综上,富马酸亚铁治疗小儿缺铁性贫血临床效果显著,不良反应少,是一种安全有效的铁剂。

腹腔中存在腹腔积液,肝右叶发现条带状低回声,脾包膜的连续性中断,但脾实质内的回声尚均匀。临床诊断结果为:肝右叶回声不均匀,存在腹腔积液,脾破裂,但在急诊手术过程中发现脾脏完好,肝右叶发生破裂;另外 1 例患者为脾破裂,检查显示患者脾实质与脾脏周围无明显异常,但肝肾间隙区域却显示存在无回声区,进而诊断为肝破裂,但在急诊手术过程中发现肝脏完好,实际为脾破裂。腹部脏器损伤属于严重病症,需医务人员及时诊断,但检查过程中由于各种原因如 B 超影像不能清晰显示、遗漏细节而造成误诊。

本研究结果显示 51 例患者中,49 例患者诊断准确,仅 2 例患者发生误诊,诊断符合率高达 96.1%(49/51)。在检查诊断过程中,医务人员可根据 B 超检查影像与患者的外伤史以得出准确的诊断结果,需超声医生提高责任心,对可疑病例须仔细询问患者的受伤位置,同时对受伤位置进行全面、多切面检查,不可局限于一个脏器的受损而忽略其他脏器的损伤,特别是对于脏器受伤程度较轻的患者,可能由于外伤较浅、较小而导致脏器轮廓与包膜未发生显著变化,进而使 B 超影像变化不大,从而造成误诊情况的发生。因此,对于腹部脏器受损患者不宜过早给出论断,应对患者进行连续监测,避免漏诊、误诊。

综上所述,B 超诊断腹部脏器损伤具有较高的临床应用价值,有较高的临床诊断符合率,能够为患者进一步的治疗提供依据,具有十分重要的临床意义,故 B 超值得应用在临床腹部脏器损伤的诊断中。然而在诊断过程中亦需充分分析患者的 B 超影像和外伤史,对患者进行连续监测,从而减少和避免漏诊、误诊情况的发生。

参考文献

[1]曹晓燕,汪军虎,张静.超声检查在腹部脏器闭合性损伤中的应用价值[J].延安大学学报(医学科学版),2010,8(2):51-52
[2]张秋放,李芳花.B 超诊断腹腔脏器损伤的临床分析[J].当代医学,2011,17(4):52
[3]罗丽芬,冯敏.B 超检查在基层医院对闭合性腹部脏器损伤的诊断价值[J].中国民族民间医药,2010,19(5):65,71
[4]裴洪山.腹部闭合性损伤 158 例诊治体会[J].山西医药杂志(下半月刊),2009,28(4):356-357

(收稿日期: 2013-09-03)

参考文献

[1]王彩霞,王纓.富马酸亚铁混悬液治疗小儿缺铁性贫血的临床观察[J].中国现代医生,2009,47(13):149,152
[2]董志巧,吴艺.铁剂治疗小儿缺铁性贫血的药物经济学分析及用药选择[J].儿科药学杂志,2004,10(2):43-44
[3]卓惠娟,赵萍,严文康.缺铁性贫血对婴幼儿体格、智力发育的影响[J].宁夏医学杂志,2004,26(5):275-277

(收稿日期: 2013-08-12)