

植入^[3]。胎盘植入的主要治疗方案为子宫切除^[4],但这一方法对孕妇的伤害较大,因此对于那些胎盘出血不多、胎盘植入少、想要保留子宫的孕妇采用保守性治疗也是一种很有效的方法。超声检查具有操作简便、安全可靠、且可重复检查等优点^[5]。但其对前置胎盘的诊断准确率并不是很高,需要结合其他项目共同检测提高检测率。

研究显示,产前 AFP、HCG 水平异常升高可能与孕妇胎盘植入相关^[6]。产妇出现胎盘植入时,胎儿体内的 AFP 通过被破坏的胎盘屏障进入产妇体内,使得 AFP 水平升高。而子宫基底膜与胎盘绒毛间的营养物质交换减弱,胎盘组织供氧不足,最终 HCG 水平升高,而在产后 3 d、产后 4 周,穿透性胎盘产妇的 AFP 下降较明显,可能是由于胎盘组织残留的缘故。所以,对于胎盘植入的诊断可以将超声与血清

AFP、HCG 相结合。不同的植入类型因植入程度不同诊断结果也不近相同。综上可知,血清 AFP、HCG 水平和胎盘植入类型具有一定关系,联合血清检测可以更准确判断胎盘植入类型。

参考文献

[1]李婧宇,蔡爱露,王冰,等.前置胎盘是否合并胎盘植入的产前超声诊断[J].中国现代医学杂志,2014,24(5):68-71
[2]翁铁南,来蕾,倪卫星.胎盘植入的产前超声诊断分析[J].中国妇幼保健,2014,29(10):1620-1621
[3]钱怡,孙丽洲.胎盘植入 67 例分析[J].江苏医药,2013,39(23):2882-2884
[4]施华芳,皮丕湘,丁依玲.二维超声及彩色多普勒对瘢痕子宫合并前置胎盘植入的诊断及临床分析[J].中南大学学报(医学版),2012,37(9):939-943
[5]陆桂月,任芸芸.胎盘植入的产前超声诊断及临床应用[J].中国临床医学影像杂志,2012,23(10):746-748
[6]金日男,许红雁,钟永红,等.血清甲胎蛋白联合彩色超声检查在胎盘植入产前诊断中的价值[J].现代妇产科进展,2016,25(8):611-613
(收稿日期:2017-02-11)

产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值

刘廷春

(河南省唐河县人民医院 B 超室 唐河 473400)

摘要:目的:探讨分析产前 B 超对胎儿脐带绕颈的临床诊断价值。方法:采取回顾性分析的方法,随机选取 2015 年 5 月~2016 年 5 月在我院进行产前检查的产妇 220 例作为研究对象,观察记录 220 例产妇产前 B 超诊断胎儿脐带绕颈检出情况和产后的临床结果。结果:220 例产妇中,在分娩前进行 B 超诊断检查出 43 例胎儿脐带绕颈,包括 39 例绕颈 1 周,3 例绕颈 2 周,1 例绕颈 3 周;最终的经产分娩情况发现 45 例胎儿脐带绕颈现象,其中包括 41 例绕颈 1 周,3 例绕颈 2 周,1 例绕颈 1 周。总体检查率高达 95.56%,其中,胎儿脐带绕颈 1 周的检出率为 95.12%,绕颈 2 周和绕颈 3 周的检出率均是 100.00%。孕妇产前 B 超诊断检查结果,与孕妇分娩时确定胎儿脐带绕颈的结果比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。结论:产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值非常高,可有效检出产妇及腹中胎儿在分娩前出现的一些不良状况,是产妇和胎儿安全的重要保障。

关键词:胎儿脐带绕颈;B 超;诊断价值;安全

中图分类号:R714.43

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.068

为了更好的为产妇提供优质的临床护理服务,保证分娩前后各项指标检查的有效性,产前 B 超诊断对胎儿脐带绕颈的判断价值非常高^[1]。本文为了探讨分析产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值,选取了 2015 年 5 月~2016 年 5 月我院接收的产妇 220 例进行了相关研究。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 采取回顾性分析的方法,随机选取 2015 年 5 月~2016 年 5 月在我院进行产前检查的产妇 220 例作为研究对象,观察记录 220 例产妇产前 B 超诊断胎儿脐带绕颈检出情况和产后的临床结果^[2]。所有产妇的胎儿均为单胎,产妇年龄 20~37 岁,平均年龄(26.7±2.4)岁,分娩时的平均孕周为(39.0±1.2)周,包括经产妇 87 例,初产妇 133 例。

所有产妇经身体各项功能检查,排除了患有心脏肝肾疾病者。

1.2 方法 B 超诊断使用的仪器为 SIUICTS-360B 超声诊断仪,探头的频率设置为 3.5 MHz。在进行 B 超诊断检查的过程中,孕妇取仰卧位姿势,对产妇进行常规检查,包括脐带检查、胎盘检查和羊水检查等^[3]。常规检查后,再将仪器探头慢慢移动到胎头位置处,沿着脊柱予以纵向操作扫查,此时,医务人员通过显示器可以清楚地看到产妇腹中胎儿颈部及颈后皮肤线,在观察的过程中,重点观察产妇腹中胎儿颈后软组织外缘情况,看其是否显示 U 形状或 W 形状^[4]。

1.3 诊断标准 检查出胎儿颈后或者颈前等部位存有脐带回声,并且胎儿颈后皮肤有压迹,即可确定

其为脐带绕颈现象。按照严重程度可分为三种：(1)胎儿脐带绕颈 1 周，胎儿颈部皮肤呈 U 形；(2)胎儿脐带绕颈 2 周，颈部皮肤呈 W 形；(3)胎儿脐带绕颈 3 周或 3 周以上，其颈部皮肤呈锯齿形。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS19.0 统计软件，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

总体检查率高达 95.56%，其中，胎儿脐带绕颈 1 周的检出率为 95.12%，绕颈 2 周和绕颈 3 周的检出率均是 100.00%。孕妇产前 B 超诊断检查结果，与孕妇分娩时确定胎儿脐带绕颈的结果比较，差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。见表 1。

表 1 孕妇产前 B 超诊断检查情况(例)				
时间	胎儿脐带绕颈	绕颈 1 周	绕颈 2 周	绕颈 3 周
产前诊断	43	39	3	1
产后结果	45	41	3	1

3 讨论

脐带绕颈是妇产科门诊最为常见的一种情况，根据卫生部门最新的调查显示，在产妇临床分娩中，脐带绕颈情况占到了分娩总数的 20~25%。这大多与产妇脐带过长、胎儿小、羊水多有关，此外，孕妇在分娩前胎动频繁也是主要原因之一。临床中，大多数是出现绕颈 1~2 周的情况，绕颈 3 周以上的情况是非常罕见的。胎儿脐带绕颈虽然属于一种较为常见的异常现象，并不会对腹中胎儿的存活率造成影响，但是对产妇的分娩及产后恢复，都存在较为严重的影响，甚至会导致产妇胎盘早剥。若胎儿脐带绕

颈，在临产时，产妇宫缩加紧反应会较为严重，进而会导致产妇产程被迫延长，通俗点讲，就是造成产妇无法正常进行分娩，这对产妇和腹中胎儿都是非常危险的^[5]。

本文为了探讨分析产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值，选取了 2015 年 5 月~2016 年 5 月我院接收的产妇 220 例进行了相关研究。在产前、分娩前通过 B 超检查，实时监测产妇腹中胎儿脐带绕颈情况，并根据实际情况进行相应的诊断。结果，总体检查率高达 95.56%，其中，胎儿脐带绕颈 1 周的检出率为 95.12%，绕颈 2 周和绕颈 3 周的检出率均是 100.00%。孕妇产前 B 超诊断检查结果，与孕妇分娩时确定胎儿脐带绕颈的结果比较，差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。综上所述，产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值非常高，可有效检出产妇及腹中胎儿在分娩前出现的一些不良状况，是产妇和胎儿安全的重要保障。

参考文献

[1]刘璇芝,姚怀齐,郑宝群,等.灰阶 B 超与彩色多普勒超声产前诊断胎儿脐带绕颈的准确性及其与围生儿预后的关系[J].广东医学,2015,36(15):2403-2406
[2]张晨.产前 B 超诊断胎儿脐带绕颈的临床价值[J].中国基层医药,2013,20(3):415-416
[3]陈嫦娥.单绒毛膜双胎胎儿生长受限合并脐带帆状附着一例[J].新医学,2016,47(8):567-570
[4]解婷婷,范雪梅.脐绕颈胎儿脐动脉及大脑中动脉血流动力学指标的比较分析[J].现代医学,2011,39(2):165-168
[5]怀其娟.临产后脐带血管破裂胎儿抢救成功一例[J].中国基层医药,2016,23(20):3184-3185

(收稿日期: 2017-02-12)

女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的
检出率分析

宋玉成

(广东省广州市中西医结合医院 广州 510800)

摘要:目的:分析女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的检出率。方法:选取我院收治的 76 例急性盆腔炎患者作为分析组,再选择 70 例健康志愿者作为对照组,对两组的阴道毛滴虫、支原体和衣原体感染情况进行比较。结果:分析组解脲支原体、人型支原体、生殖器支原体、沙眼衣原体、阴道毛滴虫、革兰阴性双球菌和需氧菌的阳性率分别为 61.84%、23.68%、34.21%、30.26%、13.16%、19.74%和 30.26%;分析组患者的解脲支原体和生殖器支原体检出率均高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$;分析组的人型支原体检出率虽高于对照组,但差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。结论:在急性盆腔炎患者中最常检出的是解脲支原体,而解脲支原体和生殖器支原体与急性盆腔炎的发生息息相关。

关键词:急性盆腔炎;女性生殖道;支原体;病原体;检出率

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.069

支原体是一种原核细胞型微生物,通常生长在人体的泌尿生殖道中,是女性泌尿生殖道感染常见

的致病菌,而育龄期女性是支原体感染的高危人群,感染途径通常为性传播^[1]。近年来,支原体感染在性