

经阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的临床价值

黄建玲

(广西钦州市第二人民医院超声科, 广西 钦州 535000 E-mail:3990427@qq.com)

摘要: **目的** 探讨阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的临床价值。**方法** 采用腹部超声与阴道超声结合彩色多普勒对 116 例宫内残留物患者进行超声检查, 对比阴道超声结合彩色多普勒检查及腹部超声的灵敏度和漏诊率。**结果** 阴道超声结合彩色多普勒检查的灵敏度为 98.28%, 腹部超声灵敏度 90.52%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 阴道超声结合彩色多普勒较腹部超声能更准确地诊断宫内残留物的位置、大小。

关键词: 宫内残留物; 阴道超声; 超声检查, 多普勒, 彩色; 腹部; 超声检查

中图分类号: R44 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)03-0436-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.064

The clinical value of transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasonography in diagnose of intrauterine pregnancy residues

Huang Jianling

(Department of Ultrasound, the Second People's Hospital of Qinzhou, Qinzhou, 535000, Guangxi, China
E-mail:3990427@qq.com)

Abstract: **Objective** To discuss the clinical value of transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasonography in diagnose of intrauterine pregnancy residues. **Methods** A total of 116 patients with intrauterine pregnancy residues were examined by using abdominal ultrasound and transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasonography. The comparison of the sensitivity and misdiagnosis rate between transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasonography and abdominal ultrasound was performed. **Results** The sensitivity of abdominal ultrasound and transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasonography were 90.52% and 98.28%, respectively. There was statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Transvaginal ultrasound combined with color Doppler ultrasound can be more accurate in diagnose of intrauterine residue position and size than abdominal ultrasound.

Key words: intrauterine residue; transvaginal ultrasound; ultrasonography, Doppler, color; abdomen; ultrasonography

宫内残留物是流产、引产及足月产的严重并发症之一。本研究通过比较腹部超声与阴道超声结合彩色多普勒对宫内残留物诊断的漏诊率, 探讨阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2011 年 1 月~2013 年 12 月期间 116 例宫内残留的病例, 患者年龄 18~42 岁。其中产后 9 例, 自然流产 13 例, 人工流产 32 例, 药物流产 62 例, 产后或流产后 4~28 d 内就诊, 临床表现有阴道不规则流血, 均行清宫术, 并经组织病理诊断证实有宫内残留物。

1.2 仪器 采用日立公司 EUB5500 型超声诊断仪, 腹部探头 3.5 MHz, 阴道探头频率为 8.0 MHz。

1.3 方法 先进行腹部超声检查再进行阴道超声检查。经腹部超声检查时, 患者需要膀胱充盈, 取平卧位, 于耻骨联合上行纵、横、斜等多切面扫查。阴道超声检查前先让患者排尿, 然后取膀胱截石位, 在探头表面涂抹适量耦合剂后在其外面包裹消毒套, 将包裹了消毒套的探头置于阴道的穹窿部做纵、横、斜多个切面的扫查。

1.4 统计学方法 所有样本资料采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计分析, 对统计资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 腹部超声与阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的情况比较 所有样本使用阴道超声结合彩色多普勒检查, 诊断出宫内残留 114 例, 灵敏度为 98.28%, 漏诊 2 例, 漏诊率 1.72%。所有样本使用腹部超声检查, 诊断宫内残留 105 例, 灵敏度为 90.52%, 漏诊 11 例, 漏诊率 9.48%。两种方法灵敏度比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 腹部超声与阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的情况比较

检查方法	检出 (例)	未检出 (例)	合计 (例)	灵敏度 (%)	漏诊率 (%)
阴道超声结合彩色多普勒检查	114	2	116	98.28 ^a	1.72
腹部超声检查	105	11	116	90.52	9.48

注: a: $\chi^2 = 6.601, P = 0.010$

2.2 腹部超声与阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物的大小比较 腹部超声可检查出的最小宫内残留物为 0.5 cm × 0.5 cm, 阴道超声结合彩色多普勒可检查出的最小宫内残留物为 0.3 cm × 0.3 cm。

3 讨论

流产、引产和足月产后,蜕膜、绒毛、胎盘组织或凝血块等残留于子宫腔内称为宫内残留,可表现为阴道不规则出血,能够导致子宫收缩不良、宫内感染、宫腔粘连,继发不孕等后果,甚至可能导致绒癌的发生^[1]。目前临床的诊断方法主要有诊断性刮宫及血、尿 HCG 检测,存在一定的盲目性和缺陷。

宫内残留胎物的声像图可表现为:①子宫不大或不同程度增大,少量残留时,宫腔线不连续、内膜回声模糊不均;②残留物合并宫腔积液时宫腔内见不均回声团,团块与宫壁间可见不规则液性暗区;③混合性残留时,宫腔内可见实液混合的不均回声团块^[2];④彩色多普勒显示绒毛着床部位的局部肌层内可以显示局灶性丰富的彩色血流信号^[3],并可测得类滋养血流频谱。本文 116 例产后或流产后阴道流血患者经腹部超声及阴道超声结合彩色多普勒检查后,腹部超声诊断宫内残留物 105 例,阴道超声结合彩色多普勒诊断宫内残留物 114 例,其腹部超声漏诊 11 例,阴道超声漏诊 2 例,漏诊原因考虑为残留量极少,二维超声均提示宫腔未见明显异常回声。

本研究发现,腹部超声和阴道超声都能比较准确地诊断宫内残留物的大小及部位,但都仍然存在一定的漏诊。漏诊的原因可能有:①组织坏死变性后的声像图复杂;②残留物时间过长后组织变性坏死机化,与肌层粘连紧密或植入;③残留物合并感染时的声像图可能与绒癌声像图难以鉴别;④腹部超声易受腹部肠管积气、粪块以及腹部脂肪厚度的影响^[4];⑤残留量极少,宫腔未见明显异常回声。

本研究结果显示阴道超声结合彩色多普勒对于宫内残留物的漏诊率低于腹部超声。原因可能是阴道超声探头的频率及分辨率更高,经阴道进行超声检查能清楚显示宫腔情况,较易避开肠管不良情况及腹部脂肪的干扰,缩短探头与被检查器

官的距离,能将探头放置于更理想的位置上,使得声像图更清晰、准确,容易发现更小的病灶^[5]。彩色多普勒能否检出彩色血流与残留的组织是否存活有关,血流丰富的程度与残留的存活组织多少有关,残留的原因可能是绒毛侵入子宫肌壁较深^[6]。阴道超声结合彩色多普勒可定位绒毛附着处,给临床进一步处理提供参考依据。此外,阴道超声还有无需充盈膀胱,便于急诊检查的优势。

综上所述,阴道超声结合彩色多普勒能够比腹部超声更准确地诊断有无宫内残留物,并确定其大小、部位,因此经腹部超声检查怀疑存在宫内残留时应进一步行阴道超声结合彩色多普勒检查,提高宫内残留的诊断率。

参考文献:

- [1] 管运英. 胎物残留宫内的超声声像图特征及临床意义[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(15): 2366.
- [2] 邓连桂. 经阴道彩色多普勒血流成像诊断宫腔少量残留物[J]. 临床超声医学杂志, 2013, 13(4): 262.
- [3] 谢红宁. 妇产科超声诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 234.
- [4] 梁彩英. 经阴道和经腹超声在子宫病变中的应用比较[J]. 当代医学, 2010, 16(3): 43.
- [5] 韦金梅. 阴道超声和腹部超声诊断宫腔内疾病的应用研究[J]. 当代医学, 2013, 19(3): 106.
- [6] 覃曼娟. 流产后后微量胎物残留彩色多普勒血流图表现与病理诊断对照[J]. 右江民族医学院学报, 2005, 27(4): 453.

收稿日期: 2014-04-22; 修回日期: 2014-05-19

注意力缺陷多动障碍儿童动态脑电图与脑干 听觉诱发电位检测及其临床意义

冯寿琴

(江苏省连云港市第二人民医院神经功能检查科, 江苏 连云港 222000)

E-mail: 739840391@qq.com

摘要: **目的** 探讨动态脑电图(AEEG)和脑干听觉诱发电位(BAEP)检查对于注意力缺陷多动障碍儿童的临床意义。**方法** 对 70 例注意力缺陷多动障碍儿童(多动组)和 60 例健康儿童 AEEG 和 BAEP 检查结果进行分析比较。**结果** 多动组 AEEG 和 BAEP 与对照组相比, 差异有统计学意义($P < 0.001$)。**结论** AEEG 反映清醒及睡眠时的脑功能状态, BAEP 能敏感地反映外周神经至脑干的神经传导通路的功能状况, 二者联合对注意力缺陷多动障碍儿童的治疗、疗效评定、预后估计等可提供重要依据。

关键词: 注意力缺陷多动障碍; 脑电描记术; 诱发电位, 听觉, 脑干

中图分类号: R742.89

文献标识码: B

文章编号: 1001-5817(2014)03-0437-02

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.065

注意力缺陷多动障碍(ADHD)在我国称为多动症,是一种儿童期发病的心理障碍。主要表现为与年龄和发育水平不相称的注意力不集中和注意时间短暂、活动过度和冲动,常伴有学习困难、品行障碍和适应不良。在北美,约 3%~5% 的学龄期儿童受累,其病情常延续至青春期甚至成年期^[1]。我国六城市的流行病学调查发现 ADHD 的检出率为 5.4%^[2],部分患儿成年后仍有症状,明显影响患者学业、身心健康及成年后的家庭生活和社交能力。本文对 70 例 ADHD 患儿分别进行动态脑

电图(AEEG)、脑干听觉诱发电位(BAEP)检查,同时与 60 例健康儿童对照分析,现将检测结果总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009 年 5 月~2013 年 10 月来我科室检查临床确诊为 ADHD 的患儿,符合 CCMD-III 诊断标准的病例,共 70 例,其中男 41 例,女 29 例;年龄 5~14 岁,平均 8.5 岁。随机选取来我科室健康查体的健康儿童 60 例作为对照组,其中男 32 例,女 28 例;年龄 6~14 岁,平均 9.5 岁,排除躯体及精