

综上所述, 超声探测甲状腺结节内钙化诊断甲状腺癌疾病的特异性和准确率均较高。

[参考文献]

- (1) 杨礼, 马文琦, 刘百灵, 等. 彩色多普勒超声在小儿甲状腺结节和甲状腺癌的预警研究 (J). 海南医学院学报, 2019, 25(9): 70-73.
- (2) 王毅. 彩超显示甲状腺内钙化对乳头状甲状腺癌的诊断价值 (J). 实用癌症杂志, 2020, 35(4): 575-577.
- (3) 林彦琳, 邢燕, 于宁, 等. 术前超声及 TSH 检查对甲状腺结节性质诊断价值 (J). 齐鲁医学杂志, 2015, 30(3): 273-276.
- (4) 宋海国. 超声结合增强 CT 对甲状腺癌术后局部复发 / 残留的诊断价值 (J). 实用癌症杂志, 2015, 31(2): 298-300.
- (5) 李梅, 蔡建珊, 杨茹怡, 等. 静安区居民甲状腺结节的超声筛查结果及患病情况分析 (J). 中国医学计算机成像杂志, 2017, 23(4): 370-374.
- (6) 张红梅, 周红燕, 汪佩, 等. 甲状腺癌基因检测在甲状腺结节早期诊断中的临床应用 (J). 实用医学杂志, 2018, 34(6): 970-973.

[文章编号] 1007-0893(2020)24-0074-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.034

超声诊断瘢痕子宫伴前置胎盘植入的价值

王 婷 李宏伟

(郑州市妇幼保健院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探讨超声诊断瘢痕子宫伴前置胎盘植入的价值。**方法:** 选取 2018 年 2 月至 2020 年 1 月在郑州市妇幼保健院接受诊断及治疗的疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 60 例作为研究对象, 所有孕妇均行二维超声及彩色多普勒超声诊断, 以手术结果为标准, 比较两种诊断方式的诊断效能。**结果:** 手术确诊为瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 55 例, 彩色多普勒超声诊断的灵敏度、准确度、阴性预测值均高于二维超声诊断结果, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 但两种诊断方式的特异度和阳性预测值比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇实施彩色多普勒超声诊断的灵敏度和准确度均比较高。

[关键词] 瘢痕子宫; 前置胎盘植入; 彩色多普勒超声; 二维超声

[中图分类号] R714.46⁺2; R 445.1 **[文献标识码]** B

前置胎盘是指胎盘附着于子宫下段, 部分严重的患者甚至覆盖到了宫颈内口部位, 胎盘绒毛穿入部分子宫壁肌层时则提示胎盘植入。前置胎盘伴胎盘植入在临床上比较常见, 其引发因素比较复杂, 如剖宫产、子宫切开史、引产等, 尤其是瘢痕子宫孕妇多发, 当瘢痕子宫孕妇出现前置胎盘植入时, 极易导致孕妇出现子宫穿孔、休克、继发感染、大出血等症状, 严重的甚至还会导致孕妇死亡。目前, 临床上对此类患者的诊断主要以超声诊断为主, 传统的为二维超声诊断, 但是其准确率较低导致临床应用受限。近年来随着我国临床诊断技术及诊断设备的发展及优化, 彩色多普勒超声由于具有多种优势得到了广泛的应用^[1]。本研究通过对二维超声与彩色多普勒超声诊断结果的比较, 详细地分析了超声的应用价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2020 年 1 月在本院接受诊断及治疗的疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 60 例作为研究对象, 所有孕妇及其家属均知情同意本研究。孕妇年龄 22~37 岁, 平均年龄 (30.54 ± 2.28) 岁, 孕周 27~36 周, 平均孕周 (30.25 ± 2.30) 周, 体质量 55~73 kg, 平均体质量 (64.01 ± 4.59) kg, 剖宫产次数 1~3 次, 平均 (1.53 ± 0.33) 次。

1.2 方法

所有孕妇均行二维超声及彩色多普勒超声检测诊断。

1.2.1 二维超声诊断 诊断人员采用本院二维超声诊断仪及配套的腹部探头, 将探头频率设置为 3.5 MHz, 在进行超声诊断之前, 诊断人员指导孕妇适量的饮用温开水, 膀胱

[收稿日期] 2020-09-15

[作者简介] 王婷, 女, 住院医师, 主要研究方向是超声医学。

保持在充盈状态。在诊断时，指导孕妇取仰卧位，将腹部充分暴露出来，采用腹部探头对胎儿以及胎儿周围的情况进行详细的探查，进一步明确胎盘的位置、厚度以及后间隙等情况，对胎盘与宫颈内口之间的距离、子宫壁厚度、膀胱后壁厚度、胎盘种植部位肌层情况、肌层厚度等进行详细的检查并做好记录。

1.2.2 彩色多普勒超声诊断 采用本院彩色多普勒超声诊断仪以及与其配套的阴道探头，将阴道探头的频率调整为 6 MHz，在检查前不用充盈膀胱，检查人员指导孕妇取仰卧位，将双腿弯曲，将阴道探头轻轻的置入阴道口，通过探头对胎盘种植位置的血管状况进行详细观察，并对胎盘的实质、胎盘基底、子宫层的血流情况进行详细的探查并做好相应的记录。如果初步诊断为疑似胎盘前置伴植入，则在分娩之前还需要进行至少 2 次以上的检查。

1.3 观察指标

研究人员根据孕妇的具体情况对其实施剖宫产分娩或者引产，及时取出胎儿，以剖宫产手术结果为标准，比较两种

诊断方式的诊断效能。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

手术确诊为瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 55 例，彩色多普勒超声诊断的灵敏度、准确度、阴性预测值均高于二维超声诊断结果，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；但两种诊断方式的特异度和阴性预测值比较，差异均无统计学意义 (*P* > 0.05)，见表 1、表 2。

表 1 两种诊断方式的诊断结果 (例)

手术结果	二维超声诊断		彩色多普勒超声诊断		合计
	胎盘植入	未植入	胎盘植入	未植入	
胎盘植入	43	12	52	3	55
未植入	2	3	1	4	5
合计	45	15	53	7	60

表 2 两种诊断方式的诊断效能比较 (%)

诊断方式	灵敏度	特异度	准确度	阴性预测值	阳性预测值
二维超声诊断	78.18(43/55)	60.00(3/5)	76.67(46/60)	20.00(3/15)	95.56(43/45)
彩色多普勒超声诊断	94.55(52/55) ^a	80.00(4/5)	93.33(56/60) ^a	57.14(4/ 7) ^a	98.11(52/53)

与二维超声诊断比较，^a*P* < 0.05

3 讨论

瘢痕子宫指的是女性实施了剖腹产术、肌壁间肌瘤剔除术等手术后的子宫状态。有研究数据显示，近年来随着二孩政策的落实，各城市剖宫产比例增加，这也在很大程度上增加了瘢痕子宫的发生率^[2]。瘢痕子宫不论是恢复还是术后愈合速度都非常慢，如果女性在瘢痕子宫未能完全恢复的情况下妊娠，则极易引发不良妊娠结局，可造成产妇产后大出血，严重的甚至会导致产妇死亡。胎盘植入是瘢痕子宫患者比较常见的一种并发症，病情比较严重，也是引发产后大出血及孕妇死亡的主要危险因素之一。因此，临床上加强对瘢痕子宫伴胎盘植入患者的诊断，采取一种高效的诊断方式，不但能够有效提升术前诊断结果的准确率，还能有效降低产后大出血、产妇死亡等危险事件的发生，对改善母婴预后发挥了重要的价值^[3]。

目前，临床上对瘢痕子宫并胎盘植入患者的诊断主要以超声诊断为主，一些基层医院使用二维超声诊断的比较多，二维超声虽然也具有方便、快捷、直观、无创等多种优势，诊断人员能够通过超声探头清晰直观地发现胎盘的位置、大小、形状以及胎盘后间隙等多种信息，诊断人员还能够从多个角度对胎盘情况进行多平面的成像，最终得到的图像分辨率比较高^[4]。但是由于瘢痕子宫伴胎盘植入属于一种危急重症，患者一旦发病，则会在很短的时间内出现大量的出血，

因此急需一种高效准确的诊断方式，加强对疾病的预防及控制。笔者在进行分析后发现二维超声诊断并不能观察到胎盘后的血流状况，导致其临床诊断准确率较低，对其临床应用造成了限制^[5]。近年来，彩色多普勒超声被广泛应用在了对瘢痕子宫伴胎盘植入患者的诊断中。彩色多普勒超声的诊断过程中，诊断人员能够通过阴道探头发现子宫内部的结构以及形态学变化情况，此种诊断方式不仅操作简便，并且有着较强的可重复性，也不会对患者的身体造成任何形式的创伤，在诊断前患者不需要充盈膀胱，诊断人员能够近距离的对子宫内的情况进行详细的检查，另外此种检查方式还不会受到腹部脂肪、肠内气体等因素的影响，够直观地观察到胎盘与子宫肌层之间的血流情况，临床诊断准确率更高^[6]。

本研究结果显示，彩色多普勒超声诊断的灵敏度、准确度、阴性预测值均高于二维超声诊断结果，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；但两种诊断方式的特异度和阴性预测值比较，差异均无统计学意义 (*P* > 0.05)，提示彩色多普勒超声诊断的灵敏度及准确度更高，诊断效果优于二维超声诊断。

综上所述，对疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入患者实施彩色多普勒超声诊断，灵敏度和准确度均比较高，能够尽快为临床治疗提供准确的指导依据。

[参考文献]

- (1) 赵茹. 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分析 (J). 健康之友, 2020, 31(20): 120.
- (2) 王朝霞. 彩色多普勒超声在瘢痕子宫与前置胎盘合并胎盘植入诊断中的价值 (J). 河南医学研究, 2020, 29(20): 3802-3804.
- (3) 马莉莉. 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应用 (J). 健康大视野, 2020, 28(13): 232-233.
- (4) 齐端. 二维超声联合彩超对瘢痕子宫合并前置胎盘植入的诊断及价值探讨 (J). 现代医用影像学, 2020, 29(5): 967-968.
- (5) 宋亮, 李杨. 二维超声对瘢痕子宫合并前置胎盘植入的诊断研究 (J). 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18(33): 111.
- (6) 陈云政. 彩色多普勒超声在瘢痕子宫合并前置胎盘植入诊断中的应用价值分析 (J). 首都食品与医药, 2019, 26(2): 62.

(文章编号) 1007-0893(2020)24-0076-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.035

不同微生物学检验方法对肺部曲霉菌感染的检验价值比较

王飞 张保荣 张学 沈慧*

(宿迁市第一人民医院, 江苏 宿迁 223800)

[摘要] **目的:** 比较不同微生物学检验方法检验肺部曲霉菌感染的价值。**方法:** 以2018年7月至2020年5月于宿迁市第一人民医院进行治疗的肺部曲霉菌感染患者49例为研究对象, 其中, 寄生性肺部曲霉菌感染患者21例为寄生组, 侵袭型肺部曲霉菌感染患者28例为侵袭组。为所有患者实施痰液培养检验、(1,3)- β -D-葡萄糖检验(G试验)以及半乳甘露聚糖(GM)试验, 比较不同检验方式的肺部曲霉菌检验阳性率以及不同感染类型肺部曲霉菌感染患者的临床症状。**结果:** GM试验及G试验曲霉菌检验阳性率均高于痰液培养检验, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), GM试验曲霉菌检验阳性率高于G试验, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** GM试验在肺部曲霉菌感染检验中的应用价值较高, 其更有利于为肺部曲霉菌感染的临床治疗方案的制定提供参考。

[关键词] 肺部曲霉菌感染; 微生物学检验; 痰液培养检验; (1,3)- β -D-葡萄糖检验; 半乳甘露聚糖试验

[中图分类号] R 379 **[文献标识码]** B

肺部为属于感染多发部位, 其中, 肺部曲霉菌感染为多发性感染性疾病, 曲霉菌在自然界和空气中普遍存在, 而且含量稳定, 具有耐高温、环境适应力强及生命力强等特点, 容易传播且杀灭难度较大, 不易根治, 患者需要长期用药^[1]。肺部曲霉菌感染容易导致肺部组织出现炎症反应等异常表现, 侵袭及破坏肺部血管, 导致患者出现咯血等异常表现, 还容易诱发其他感染性疾病, 对患者肺功能以及身心健康均会造成极大的危害, 因此, 及早确诊病情并采取有效的控制措施至关重要^[2]。微生物学检验法在肺部曲霉菌感染中应用价值较高, 本研究以肺部曲霉菌感染患者49例作为研究对象, 探讨和分析肺部曲霉菌感染的微生物学检验方法和结果, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2018年7月至2020年5月于本院进行治疗的肺部曲霉菌感染患者49例为研究对象, 男性患者26例, 女性患者23例, 患者年龄27~75岁, 平均年龄(51.46 \pm 3.29)岁。其中, 寄生组(寄生型肺部曲霉菌感染患者)21例、侵袭组(侵袭型肺部曲霉菌感染患者)28例。

1.1.1 纳入标准 (1) 多次痰培养或者肺支气管灌洗液培养结果均检出曲霉菌; (2) 患者认知功能无异常, 对本研究知情同意。

1.1.2 排除标准 (1) 合并严重肺癌等恶性消耗性病者; (2) 病历资料不完整者; (3) 多器官功能异常者;

[收稿日期] 2020-10-05

[作者简介] 王飞, 男, 副主任技师, 主要研究方向是微生物、免疫学检验方向。

[*通信作者] 沈慧 (E-mail: shenhuiyaya@163.com; Tel: 13585262883)