

妇产科疾病误诊为急性阑尾炎 26 例分析

黎金兰

作者单位：415000 湖南,常德市第四人民医院妇产科

作者简介：黎金兰(1968 -),女,硕士研究生,副主任医师,研究方向:妇产科疾病诊治。E-mail:liuzhenqing666@163.com

[摘要] **目的** 对妇产科临床疾病出现的误诊情况进行分析,以提高妇产科疾病诊断质量。**方法** 选取该院妇产科 2011-03 ~ 2012-03 收治经临床误诊为急性阑尾炎且均采取手术治疗方式的 26 例患者的临床资料及误诊情况进行回顾性分析。**结果** 所有患者均在进行阑尾炎手术治疗时证实为妇产科疾病,并在第一时间采取了相应的对症治疗和处理,包括卵巢修补、盆腔引流冲洗、宫外孕手术及卵巢囊肿切除等,经治疗后均获痊愈。**结论** 在临床诊断中,由于急性阑尾炎与妇产科疾病其临床症状非常相似,较容易发生误诊情况。因此,必须加强诊断过程中各种措施,详细地做好各种检查,不断总结经验,提高诊断水平,降低误诊的发生率。

[关键词] 妇产科疾病; 急性阑尾炎; 误诊

[中图分类号] R 711 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806(2013)04 - 0358 - 02

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2013.04.24

Analysis of 26 cases with obstetric and gynecological diseases misdiagnosed as acute appendicitis LI Jin-lan.

Department of Obstetrics and Gynecology, the Fourth People's Hospital of Changde City, Hunan 415000, China

[Abstract] **Objective** To analyze the misdiagnosed conditions of obstetric and gynecological diseases in order to improve the diagnostic quality of obstetric and gynecological disease. **Methods** Twenty-six misdiagnosed patients were treated in department of obstetrics and gynecology of our hospital between March 2011 to March 2012. All patients were misdiagnosed clinically as acute appendicitis and received surgical treatment. Their clinical data and misdiagnosed conditions were retrospectively analyzed. **Results** During surgical treatment for appendicitis all patients were confirmed to be suffering from obstetric and gynecological disease, and in the first time received appropriate symptomatic treatment and processing, including ovarian repair, pelvic drainage rinse, ectopic pregnancy surgery and ovarian cyst removal. All patients were cured after treatment. **Conclusion** In clinical diagnosis, because the clinical symptoms of acute appendicitis and other is very similar to that of obstetric and gynecological diseases, it is more prone to misdiagnosis. Thus it should be necessary to strengthen the diagnostic process in a variety of measures, and actively do various checks, constantly sum up experience, in order to improve the level of diagnosis and reduce the occurrence probability of misdiagnosis.

[Key words] Obstetric and gynecological diseases; Acute appendicitis; Misdiagnosis

急性阑尾炎是现今临床外科上比较常见的疾病之一,其发病情况居于所有急腹症中的首位。其临床表现多为患者出现持续及阵发性加剧的右下腹痛,恶心呕吐等。当临床诊断时,患者右下腹阑尾区(麦氏点)压痛则是此疾病最明显及重要的体征之一。但临床上的多数妇产科疾病,其临床症状与急性阑尾炎的症状表现非常相似,使将妇产科疾病误诊为急性阑尾炎的情况时有发生^[1]。为提高妇产科疾病的诊断质量,降低误诊的发生率。现将我院 2011-03 ~ 2012-03 发生的 26 例误诊情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院妇产科 2011-03 ~ 2012-03 收治并误诊为急性阑尾炎的患者 26 例。患者年龄 21 ~ 48 (35.2 ± 5.1) 岁。患者中未生育者 7 例,已生育者 19 例。所有患者入院后临床症状多表现为急性腹部疼痛及腹部压痛,有个别患者表现为慢性腹部疼痛。在临床诊断过程中未进行妇科检查者 21 例,未进行影像学检查者 17 例。

1.2 诊断和手术方法 本组患者经临床均误诊为急性阑尾炎,且均采取手术方式进行治疗,其中采取

麦氏切口 11 例,探查切口 15 例,且所有患者均于手术中发现并确诊为妇产科疾病。其中包括妇科卵巢囊肿 6 例,卵泡及黄体破损 9 例,急性输卵管炎 7 例,输卵管妊娠 4 例。

2 结果

全组患者在进行阑尾炎手术治疗时证实为妇产科疾病,我科均于第一时间采取了相应的对症治疗和处理,包括行卵巢修补术 10 例,盆腔引流冲洗 9 例,恶性卵巢囊肿切除术 3 例,异位妊娠手术处理 4 例。所有患者无一例感染和术后并发症发生,均经妇科常规留院观察治疗后痊愈出院。

3 讨论

3.1 误诊的主要原因 在临床工作中,当患者出现右盆腔急腹症以及右下腹疼痛、压痛症状时,往往使年轻缺乏经验的医师第一时间会考虑为急性阑尾炎。但是,临床上多数女性患者妇产科疾病其临床症状与急性阑尾炎的症状表现非常相似,故导致了妇产科疾病被误诊为阑尾炎的概率大大提高^[2]。因此,对此类女性患者必须全面综合分析,以免造成误诊。本组导致误诊的原因主要是:(1)医师在临床诊断过程中,只片面根据患者的症状便作出诊断,未详细了解患者病史、个人史,特别是女性的月经史、生育史等;(2)诊断中未经有关辅助检查,如各种影像学检查、妊娠试验、后穹窿穿刺等;(3)临床医师缺乏临床急腹症的诊治经验^[3]。这些都是造成误诊的主要原因。

3.2 预防措施 (1)加强年轻医师技能的培训和学习,不断提高临床诊疗水平。临床医师只有通过学习和培训,不断更新知识,提高理论和诊疗水平,才能确保医疗质量。(2)应规范医院各项诊断检查项目及制度。患者的临床诊断中应按照诊疗程序详细安排各种辅助检查项目。对于急腹症患者在进行手术治疗之前,应先行影像学检查、血生化检查,女性患者应进行各类妇产科项目检查,对有疑问的患者应请妇产科医师进行会诊,切忌盲目进行手术^[4]。(3)临床医师在诊断过程中,尽可能全面地了解患者的病史、个人史、既往史、月经史、生育史等,结合临床症状和体征全面分析后才能作出诊断,以避免误诊的发生^[5]。

参考文献

1 于茂恒,王 凡,肖志刚. 妇产科疾病误诊为阑尾炎(附 52 例报告)[J]. 临床误诊误治,2009,12(12):32-33.
2 宋全玲,宋全梅,宋全娜. 32 例妇产科疾病误诊为阑尾炎[J]. 中外医学研究,2010,8(27):184-185.
3 杜军儿. 妇科疾病误诊为急性阑尾炎 8 例分析[J]. 按摩与康复医学(中旬刊),2010,1(11):124.
4 Graff L, Russell J, Seashore J, et al. False negative and false positive errors in abdominal pain evaluation: failure to diagnose acute appendicitis and unnecessary surgery [J]. Acad Emerg Med, 2000, 7(11):1244-1255.
5 Yardeni D, Hirschl RB, Drongowski RA, et al. Delayed versus immediate surgery in acute appendicitis: do we need to operate during the night [J]. J Pediatr Surg, 2004, 39(3):464-469.
[收稿日期 2012-11-06][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

学术交流

腹腔镜下脾切除术的临床应用体会

宁海波, 刘 雷, 卢海明, 李向红, 蒋水明

作者单位: 545005 广西,柳州市工人医院普外二科
作者简介: 宁海波(1979-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:普外科疾病诊治。E-mail:woxinruhuo@yeah.net

【摘要】 目的 总结腹腔镜下脾切除术的临床应用体会。方法 回顾分析 2010-01~2011-12 该院施行的 21 例腹腔镜下脾切除术患者的临床资料。结果 手术无中转开腹,手术时间为(178±36)min,术中出血量为(335±68)ml,均无需输血,术后住院时间为(10.2±1.3)d,均无并发症发生。结论 腹腔镜下脾切除术安全可靠,是一种临床治疗效果良好的微创手术方式。术中预防大出血和防止周围临近脏器热传导损伤是手术中必须重视的问题。

【关键词】 脾切除术; 腹腔镜; 微创性; 外科手术

【中图分类号】 R 61 【文献标识码】 B 【文章编号】 1674-3806(2013)04-0359-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.04.25