

胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的应用

于世文

(陇南市成县人民医院 甘肃 成县 742500)

【摘要】目的：探究胃肠超声造影对于帮助确诊胃十二指肠疾病的的的应用效果。方法：选择我院在2021年7月至2022年7月的时间范围内接收的胃十二指肠疾病患者100例，对所选患者进行两次检查，分别是胃镜及活检检查和胃肠超声造影检查。对比两次检查的数据，分析胃肠超声造影检查结果与传统胃镜联合活检检查结果的误差，并判断胃肠超声造影检查的准确性。结果：通过对100例患者两次检查的结果发现，胃肠超声造影检查与传统胃镜联合活检检查结果符合率高达91%，活检中，胃溃疡确诊患者12例；十二指肠溃疡确诊患者11例；慢性胃炎确诊患者68例；胃良性肿瘤确诊患者5例；胃组织正常占4例。结论：胃肠超声造影在对患者的胃部检查时，能够极大程度帮助患者减轻传统胃镜所遭受的痛苦，且造影检查的准确度较高，不仅能够提升患者的治疗依从度，还可提升患者的满意度。

【关键词】 胃肠超声造影；胃；十二指肠；疾病诊断

Application of gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound in the diagnosis of gastroduodenal diseases

Shiwen Yu

(Chengxian People's Hospital, Longnan City, Chengxian, Gansu, 742500)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound in the diagnosis of gastroduodenal diseases. Methods: A total of 100 patients with gastroduodenal diseases admitted to our hospital from July 2021 to July 2022 were selected. The selected patients were examined twice, including gastroscopy and biopsy examination and gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound examination. The data of the two examinations were compared, and the error between the results of gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound examination and the results of traditional gastroscopy combined with biopsy examination was analyzed, and the accuracy of gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound examination was judged. Results: According to the results of two examinations of 100 patients, the coincidence rate of gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound examination and traditional gastroscopy combined with biopsy examination was up to 91%. Among the biopsy, 12 patients were diagnosed with gastric ulcer. 11 patients were diagnosed with duodenal ulcer. 68 patients with chronic gastritis were confirmed. 5 patients were diagnosed with benign gastric tumor. The gastric tissue was normal in 4 cases. Conclusion: Gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound can greatly help patients to reduce the pain suffered by traditional gastroscopy during gastric examination, and the accuracy of contrast-enhanced ultrasound examination is high, which can not only improve the treatment compliance of patients, but also improve the satisfaction of patients.

[Key words] Gastrointestinal contrast-enhanced ultrasound; The stomach; Duodenum; Disease diagnosis

在当前沉重的生活压力或者学习压力下，人们的日常习惯也伴随着外界的变化而不断变化，与此同时，胃部疾病的患者确诊数量也在随之攀升。当患者感到胃部不适时，医生一般会建议患者进行胃镜检查。传统胃镜是通过患者的食管将探头伸入进行检查，这一般会造成患者在检查过程中出现呕吐、恶心的现象，有的患者还会失误咬断检查导管等导致检查中断，降低检查效率^[1]。目前兴起的胃肠超声造影检查则能很好的避免上述问题，通过腹部探头检查即可获得胃肠结果报告单。故我院针对胃肠超声造影的准确性进行

了本次对比研究，研究如下：

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院在2021年7月至2022年7月的时间范围内接收的胃十二指肠疾病患者100例，患者在发病时会出现胃部绞痛、钝痛、胃胀气等状况，对所选患者进行两次检查，分别是胃镜及活检检查和胃肠超声造影检查。选择的100例患者中，男性患者42例，女性患者58例。患者的年龄范围为20至70岁，所选患者平均年龄在(46.81±7.21)岁，平均病程在

(3.11 ± 1.39) 年。对比患者的基本资料发现本次选择的患者在年龄、工作、家庭状况等方面不存在显著差异, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①我院门诊处接收的患者; ②符合胃十二指肠疾病的判断标准; ③患者精神状况正常, 不存在重大精神疾病, 对治疗的依从度较高。

排除标准: ①患者对造影剂存在过敏反应等; ②患者存在重大心血管疾病等; ③患者存在重大精神疾病等。

1.2 方法

本次研究将对所选 100 例患者进行两次检查, 分别为传统胃镜检查与胃肠超声造影检查。

传统胃镜检查: 对所选择的 100 例患者进行传统胃镜检查以及活检。具体步骤为: 引导患者以方便检查的姿势坐好, 戴上一次性扩口器, 将检查探头通过患者的食管送至胃部, 过程中可以通过转动探头对患者体内黏膜进行相应检查, 检查部分大致包括食管、贲门、胃底、胃体、胃角、胃窦、幽门、十二指肠等。在检查过程中, 若发现患者体内黏膜异常, 应使用“一次性使用活组织取样钳”取下患者体内的病变组织, 送至医院检验科, 通过高倍镜显微镜进行观察, 判断病变组织的具体情况, 主要包括病变组织的良性恶性与否、病变组织有无转移扩散趋势、病变组织有无癌细胞发展趋势等^[2]。本次研究将传统胃镜检查联合活检结果作为研究的最终标准, 研究中可以采用其他手段辅助检查。

胃肠超声造影检查: 对于所有进行传统胃镜检查后的患者再进行一次胃肠超声造影检查。两种检查手段主要是为了防止患者检查遗漏并提高检查的精准度, 胃肠超声造影检查的具体步骤包括: ①患者在进行造影检查前 8 小时需要断水断食, 检查前需准备造影剂 40 至 80 毫克, 以 600 毫升 100 摄氏度开水进行冲泡, 冲泡时需提醒患者快速搅拌, 帮助造影剂充分溶解, 待造影剂冲剂冷却至 30 至 50 摄氏度温度内, 且呈现“半流质状”时服下。不同年龄的患者对造影剂的需求量也不同, 例如幼儿对造影剂的需求量通常在 30 毫克, 200 至 300 毫升水量之间; 体型较大的患者对造影剂的需求量也较大, 可酌情增加, 一般增加至 800 毫升左右^[3]。②患者在检查前一天, 禁食油盐较重的食物、禁食不易于消化的食物, 检查前 8 小时断食, 检查前 4 小时断饮。③当患者服下造影剂之后, 医护人员协助患者取仰卧位, 露出腹部。将检查探头抹上耦合剂之后置于患者剑突下部分, 将探头进行适

度倾斜, 先进行纵向检查, 主要包括患者胃部的贲门以及食管下部分, 检查完毕后将探头反向转动进行横向检查; 在将探头转移至患者左侧肋骨下进行检查, 通过横向检查或者纵向的水平扫描, 对患者的胃底以及幽门部进行观察。如果在检查的过程中不能清晰成像, 可以提醒患者变更、转换体位, 取左侧卧位或右侧卧位, 再使用上述的扫描方法对患者进行重新扫描, 以免出现误诊、漏诊的情况。④当患者检查完毕以后, 医护人员应为患者提供休息场所, 并提醒患者多喝水, 加速新陈代谢, 促进体内造影剂的排出。30 分钟以后, 若患者仍不存在对造影剂过敏的反应, 则可以通知患者离开。如果患者出现了过敏反应, 例如: 当患者属于轻度过敏反应时, 一般会出现呕吐、头晕、恶心、腹泻、咳嗽不断以及全身瘙痒等症状, 这类患者一般不需要进行专门的治疗, 多喝水, 放松心情, 等待半小时或一小时症状便会自行患者。若患者需要进行治疗, 可以通过口服扑尔敏 4 至 8 mg, 也可以通过静脉注射 5 至 10 毫升地塞米松。患者症状缓解离院时, 医护人员应告知患者对造影剂有一定程度的过敏反应, 并嘱咐患者今后不可强行进行造影检查。当患者属于中度过敏时, 通常会出现全身荨麻疹伴随身体瘙痒、呼吸困难、面部及口唇水肿等症状, 当患者出现此症状时, 需立即对患者停止用药, 并给予患者吸氧、平卧, 立即通知本科室医生以及急诊科医生, 对患者进行 5 至 10 毫升地塞米松的静脉注射或者静脉滴注 200 至 300 毫升的氢化可的松。当患者属于重度过敏时, 通常会出现脸色苍白、全身四肢紫红、手足冰冷、呼吸困难、意识含糊、休克或心跳暂停的情况, 当患者发生此情况后, 必须马上给予患者氧气, 就地急救。然后通知当班医生、急症科医生、麻醉科医生、ICU 相关人员的帮助。然后, 打开血液通道促进患者体内循环。最后通过给患者使用抗过敏药, 对呼吸、心跳暂停的患者实施人工呼吸及心脏按压等, 在患者情况平稳后转入急诊科进一步处理。⑤超声检查中, 应有两名及两名以上的医学影像科医生对超声检查进行判断。对于胃肠疾病的判断: 胃溃疡: 胃溃疡的病变组织通常会出现在患者的胃体或者胃窦等部位, 患者患胃溃疡后, 通常会因为吃饭而出现上腹部疼痛, 若患者空腹, 则症状会得到一定程度的缓解。十二指肠溃疡: 十二指肠溃疡的病变组织通常发生在患者的十二指肠球部, 患者患十二指肠溃疡后会产生周期、间断性胃部疼痛, 主要特点是空腹疼痛、餐前疼痛、半夜疼痛, 且患者人群大多较为年轻, 多因不良生活习惯

导致。慢性胃炎：慢性胃炎通常是因为胃部受到幽门螺旋杆菌的感染，患者在患病以后会出现胃部黏膜严重破坏的症状，且患者患病后不会出现特别明显的症状，如果不进行及时的干预，则会产生严重的并发症。胃良性肿瘤：胃良性肿瘤可以理解为胃部黏膜上的腺瘤，也可能时肌肉内部的脂肪瘤或者纤维瘤等。胃正常：当患者出现胃部习惯性疼痛时，胃组织正常的患者占比的人数较少，医生在进行检查时一定要结合患者症状的描述再三进行判断，全方位、多层次进行检查以避免检查遗漏^[4]。

1.3 评价标准

在患者治疗结束后，我院对患者两次诊断情进行了统计，并且利用现代网络技术，采用了线上线下两种方式对患者进行了相关问卷调查。主要内容包括：两种诊断方式的疾病确诊情况以及患者对两种检查方式的满意度情况。

1.4 统计学方法

通过记录相应的观察指标后，利用 SPSS21.0 软件做处理，以 $P>0.05$ 代表差异不具有统计学意义。

2 结果

本次我院进行的研究得到的数据对于超声造影技术在肠胃方面疾病的参考价值较大。患者在就诊前，我院已经对相关医护人员做了相关的岗前培训，例如：医护人员的心理学知识培训、急救知识培训、数据分析知识培训等。患者在进行检查前，医护人员已经对患者进行了研究相关情况的告知，患者在进行两次胃部检查后，本院也为患者提供了相应的休息便利。

此次研究得到的数据报告显示，研究中两次检查结果差异不大，两次检查对于胃部疾病的诊断结果相似度达到 91% 及以上，具体数据如下表 1、表 2 所示：

表 1 两组患者的疾病确诊率

类型	人数	胃溃疡	十二指肠溃疡	慢性胃炎	胃良性肿瘤	胃组织正常
传统检查	100	12	11	68	5	4
超声检查	100	13	8	70	5	4

注： $P>0.05$

3 结论

近年来，随着人民生活质量的不断提升，当下胃病患者数量越来越多。患者在感染胃部疾病的时候，通常会出现胃部绞痛、钝痛、刺痛、胀气等症状，当患者出现明显不适的时候，应当尽快到医院进行检查。

表 2 患者对两次检查的满意度情况

类型	人数	满意度			总满意率
		不满意	比较满意	非常满意	
传统检查	100	87	12	1	13%
超声检查	100	6	20	74	94%

注： $P>0.05$

由于传统胃镜对患者造成的反感情况较为严重，其带给患者的负面记忆较深，所以当医生告知患者需要进行胃镜检查时，患者通常会存在恐惧、害怕等情绪，有的患者甚至还会拒绝检查，从而耽搁了病情治疗，这极大程度上影响了患者的身体健康，也降低了医院的综合治疗效率^[5]。为了缓解患者对胃镜检查的恐惧，近些年发展起来的胃肠超声造影得到了广泛的认可和推广。本次研究即对胃肠超声造影进行了确诊准确性的研究，将传统胃镜检查联合活检结果作为本次研究的最终标准，判得胃肠超声造影检查与传统胃镜检查的结果相似率高达 91% 及以上，这属于超声造影技术在胃肠检查方面的一次重大突破。不仅减少了患者在检查过程中经受的痛苦，也大幅提高了治疗的效率。

综上所述，胃肠超声造影对于患者在胃十二指肠方面的疾病确诊有较大的参考价值，且胃肠超声造影技术对患者造成的心灵阴影较小，准确率较高，其具有的临床推广价值较大。

参考文献：

[1] 李红丽. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的应用价值分析 [J]. 疾病监测与控制, 2021,15(06):451-453.DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2021) 06-0451-03

[2] 李英, 罗文明, 刘友员, 陈湘粤, 陈虎军, 宋冰. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病中的应用价值 [J]. 中国当代医药, 2021,28(26):67-69

[3] 胡玉. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的临床价值 [J]. 影像研究与医学应用, 2020,4 (24):183-185

[4] 陈晓霞. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的临床价值探析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(23):43-45

[5] 吴琴, 瞿绍立, 白建宁. 胃肠超声造影对胃十二指肠疾病的诊断价值分析 [J]. 中国现代医生, 2020,58(08):117-119