

# 腹部彩超在胆总管结石诊断中的价值

钱佳宜

南昌三三四医院 江西南昌 330024

**【摘要】** 本文将腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值最为重点探讨对象。方法以 2021-2023 年 3 月间该院收治的 50 名疑似胆总管结石患者为研究对象，全部通过手术证实无误诊，通过对彩超结果与手术结果进行比较。结果对全体疑似患者的影像结果进行判断，影像仅仅误判一例患者，将其误判为未患病，误诊率为 1.08%，通过手术证实，未出现误诊状况， $P > 0.05$ ，在统计学上不显著；影像学结果显示，其中胆总管上、中、下段患者分别为 9、22、12 例，与手术证实结果符合率为 95.08%，有明显差异， $P < 0.05$ ，在统计学上存在意义。结论在胆总管结石诊断中采用腹部彩超具有极其丰富的价值，其失误率低的优点，可以作为首要检查手段来为胆总管结石诊断，是值的广泛应用的一项检查技术。

**【关键词】** 腹部彩超；胆总管结石；诊断价值

## 引言

胆总管结石作为一种在消化系统中较为常见的病症，我国青、老年人群面临相对较高的患病风险。而且复发状况更加频繁。综合国内整体状况考量，患病人数多，表现差异大，这是出于患者的年龄、病情状况而变化的。胆总管内结石分为原发性和继发性两种，发作时常表现为上腹部疼痛，并伴随发烧、惧寒的情况，未及时干预，还会导致黄疸、化脓性胆管炎甚至弥散性血管内凝血或休克等情况出现，使得患者面临极大的生命危险。近年来，关于胆总管结石治疗领域的研究与技术获得长足发展，不仅提升了安全性，也是手术效果更加良好，术前评估作为手术能否顺利进行的关键，是必要环节。在实际诊疗中，除了强调结果的准确性以外，还要兼顾检查舒适度，并将医疗费用控制在合理的范围内。超声检查在当下作为一种应用较为广泛的办法，以其经济实惠、无损伤、可重复的优点受到重视，通过多次实践证明，证实超声检查在胆总管结石检查中的重要性。本次研究以本院内部的胆总管结石病患群体为观察样本，通过对比分析影像与实际差异，将胆总管结石临床诊断中的腹部彩超技术应用起来。再观察患者实时反应，为患者一共“一患一案”的精准方案。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2021 年 3 月至 2023 年 3 月在我院入住的 50 名患者作为研究对象，患者及家属具有较高文化素养，可以准确表达自身身体状况，积极配合研究要求；所有患者身体状况符合要求。患者存在腹痛、呕吐等状况，符合病理表现。在这批 50 例疑似患者中，男性患者占比 23 例，其余均为女性患者，平均年龄为 46.3 岁，标准差为 1.2 岁，病程范围在 5 到 15

天之间，平均病程长度为 4.6 天，标准差为 1.5 天；在这些病例中，有 24 例是单发性结石，4 例中段，10 例下段；22 例呈现多发性，12 例患者为上段，其余为中段；

### 1.2 方法

我们利用 GE 的功能彩超仪对 50 例疑似患者进行诊断，在这项检查之前，病患必须遵守一项重要的规定，即至少保持 12h 的空腹来接受检查。这是为了确保我们能够更好地观察到胆总管的扩张程度以及寻找结石的位置。此外，为了方便我们的观察，病患通常会被要求采取仰卧或左侧卧的姿势。设定仪器探头频率为 2.5~5MHz，将患者的肋下或肋间隙作为扫描区域，在扫描中记录结石各方面情况。包括但不限于位置、类型等；在胆总管下段影像学结果模糊的情况下，我们建议采用一种策略，即让病人采取右侧卧位，这样可以确保胃窦和十二指肠区域没有空气存在。如胆总管扩张程度并不显著，我们可以引导患者食用两枚鸡蛋，这有利于刺激胆囊收缩，从而使得结石更加容易被观察到。

### 1.3 观察指标

通过对比检测与术后结果差异，我们可以更加客观和精确的评估影像结果在临床诊断中的实际价值与效果。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 软件进行统计分析，计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验。通过观察 P 值判定是否具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 腹部彩超与手术结果符合率比较：在对 50 名疑似患有胆总管结石的患者进行了腹部彩超检查后，发现其中 49 人存在胆总管结石的状况，这意味着我们的诊断准确率达到了 99.58%。手术证实 50 例疑似患者均为

胆总管结石,从统计学的角度来看,这种情况并未显示出显著的差异,即  $P$  值大于 0.05,表明没有统计学上的显著差异。见表 1。

表 1 腹部彩超与手术结果比较

| 组别   | 检查例数 | 有胆总管结石 | 无胆总管结石[n(%)] |
|------|------|--------|--------------|
| 腹部彩超 | 50   | 49     | 1(1.08)      |
| 手术   | 50   | 50     | 0            |

## 2.2 腹部彩超对胆总管结石定位诊断结果

在这项研究中,我们共收集了三组患者的病例数据,分别为上段(9名)、中段(22名)以及下段(12名)的患者。与手术证实结果符合率为 95.08%,有明显差异,  $P < 0.05$ ,在统计学上呈显著状态。

## 3 讨论

胆总管,位于肝外胆管与胆管汇合点之下,是全球普遍公认的结石疾病频发区域。其中青年、老年群体容易受其侵扰,其主要原因在于胆汁在胆管中的流动速度降低以及排泄效率下降,同时,胆总管自身的复杂结构也使得结石更容易在此处形成。这种结石通常呈现出褐色或黑色的外观,并具有柔软且易碎的特点。如果我们在日常生活中突然感受到上腹疼或背部疼痛的情况我们应当警惕是否是胆总管结石引起的。结石通常会在胆总管上段、胆总管中段以及胆总管下段三大区域。胆结石形成的原因多种多样,主要分为原发性和继发性,原发性胆总管结石通常由胆道感染、胆汁停滞以及寄生虫过多引发,而继发性胆总管结石则往往由于胆固醇结石增多所导致。对于这两种结石,手术被认为是最佳手段,随着医疗科技的飞速发展,手术前的精准定位和诊断至关重要,直接决定了手术的成功与否,目前,腹部彩超已经被广泛应用于此。大量研究已证实,腹部彩超在胆总管结石的诊断中扮演着关键角色,主要依据在于它能提供结石尺寸、位置等详尽信息。在腹部彩超图像中,结石的诊断特性通常表现为强回声光团并且会有声影出现,然而这种现象可能受体内的气体影响。特别是在胃肠内气体量较少时,能够清晰地观察到处于扩张状态的肝外胆管内部出现强回声,且声影表现为圆形或弧形,当扩张状态变化时,伴随感染情况出现,回声强度会更明显;相反,当气体丰富时,即使是非梗阻性,我们也可能因为干扰获得模糊的图片,这时我们可以通过使患者变换至右侧卧位,通过使探头获得更多的力来获取图像。在胆总管上段结石时胆管会在主门静脉前方形成双管,这时结果较好。当检测胆总管下段结石伴有气体较多情况时,会使误诊情况出现概率增加,我们可以通过力度、体位等方法增加可靠性。此外,考虑到患者间的情况各不相同,其回声的特征也会表现出不同,如出现炎

性反应时可看到影像模式、云雾状、回声弱。

在研究中,影像仅仅出现 1 例误诊现象,误诊率为 1.08%,然而,当我们将这些结果与实际手术验证相比较时,我们发现所有的 50 名被怀疑患者都被确诊为胆总管结石,这意味着没有误诊的情况出现,这两种检测方式的  $P > 0.05$ ,在统计学上不显著;根据腹部彩超超声定位的结果,存在上段 9 人,中段 22 人,下段 12 人,与手术证实结果符合率为 95.08%,  $P < 0.05$ ,统计学差异显著。腹部彩超受其非侵入性检测的限制,我们不能忽略其潜在的缺陷。会使得对于细微结石的敏感度较低,进而影响胆总管结石下段的检测结果。

## 4 结束语

总而言之,在胆总管结石诊断的过程中,腹部彩超承担着极其重要的角色,因为其准确揭示结石的位置的优越性,在临床上表现出极大的实用价值。这种技术在胆总管结石诊断中的重要性不可忽视,其优势在于能够精确判断结石位置、数量和尺寸,还能辅助判断胆总管扩张情况。腹部彩超已经作为胆总管结石初步排查、复查的首选检测手段。尽管如此,我们还是要回归现实,在实际应用中需要综合考量患者的现实情况,这就对我们的临床影像学检查医师的专业能力提出了要求,需要较高的专业能力减少误判;为了进一步降低误诊率,当检查医师遇到模糊不清的情况时,应当通过其他手段联合对当前情况做出判断,为患者提供更好的胆总管结石诊疗效果。

## 参考文献:

- [1]张秀琼.腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值观察[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(S1):119-120.
- [2]孙锐,梅丽霞,韩瑞,齐尧.腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值[J].中国医药指南,2018,16(8):89-90.
- [3]冯琳娜.腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(3):40-40.
- [4]高天玲.腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值观察[J].影像研究与医学应用,2020,4(24):143-145.
- [5]李红力,单宝国.腹部彩超在胆总管结石诊断中的临床价值观察[J].中国科技期刊数据库医药,2021(11):0016-0017.
- [6]刘燕兰.腹部彩超对胆总管结石的诊断价值[J].医学信息,2012,25(10):255-256.
- [7]吴淑霞.彩超在胆总管结石临床诊断中的作用探究[J].智慧健康,2020(7):7-8.