

健康体检人群中胆囊结石的检出情况分析

吴蕾

(昆山市第四人民医院 江苏省 昆山市 215300)

摘要 目的: 运用统计学分析我院体检人群中胆囊结石大于等于 8mm 的患病情况分析。方法 回顾性分析 2021 年 1 月至 10 月我院 33332 位体检人群中阳性结果需转诊的 702 人中, 胆囊结石直径大于等于 8mm 的检出率 44%, 肺部结节直径大于等于 7mm 以上的检出率 15.1%, 甲状腺结节大于等于 1cm 的检出率 10.10%, 慢性支气管炎、肺炎的检出率 1.5%, 肾、输尿管结石大于等于 8mm 的检出率 7.5%, 卵巢肿瘤 40mm 及以上的检出率 14.2%, 尿隐血 2+ 以上的检出率 5.1%, TCT 阳性的检出率 1.7%, 子宫肌瘤大于等于 40mm 的检出率 1.9%, 肾脏低回声结构大于等于 40mm 的检出率 3.4%, 肝脏等低回声大于等于 40mm 的检出率 2.7%, 其他疾病检出率 2.7%。综合分析得出结论: 胆囊结石在转诊患者中占比大, 其次是肺部结节占第二位。加强随访、早治疗有助于减少胆囊结石并发症发生概率, 提高患者的生活质量。
关键词: 胆囊结石 体检人群 讨论影响

胆囊结石是世界范围内常见病、多发病, 且随着生活水平提高, 呈逐年上升趋势, 胆结石又称胆石症, 是指胆道系统包括胆囊或胆管内发生结石的疾病; 胆道感染是属于常见的疾病。胆囊结石不仅影响人们的生活质量, 还可引起严重并发症, 如梗阻性黄疸、重症胆管炎、胆源性胰腺炎, 与胆道肿瘤亦密切相关, 严重威胁人类的健康。^[1]

胆囊结石较小时往往无明显症状, 容易不引起重视, 而较大胆囊结石不经有效干预, 会严重危害人类健康, 降低生活质量。本研究主要讨论我院体检人群中胆囊结石大于等于 8mm 的发病情况, 与其他疾病相对比, 占比明显, 需加强饮食及运动管理, 定期随访、动态观察、早期治疗, 减少并发症的发生, 由此提高患者的生活质量。应加强健康知识的宣传教育、膳食合理、科学锻炼等, 从而提高自我保健意识和健康水平^[4] 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 1 月至 10 月在我院的体检者中需要转诊的体检者 702 例, 发现胆囊结石直径大于等于 8mm 的 309 例, 肺部结节直径大于等于 7mm 的 106 例, 甲状腺结节大于等于 1cm 的 71 例, 慢性支气管炎、肺炎 11 例, 肾、输尿管结石大于等于 8mm 的 53 例, 卵巢肿瘤 40mm 及以上的 100 例, 尿隐血 2+ 以上 36 例, TCT 阳性的 12 例, 子宫肌瘤大于等于 40mm 的 13 例, 肾脏低回声结构大于等于 40mm 的 24 例, 肝脏等低回声大于等于 40mm 的 19 例, 其他疾病 30 例。发现胆囊结石的转诊率明显高于其他疾病的转诊率, 接受检查者禁食 12 小时以上, 采用超声诊断仪, 常规检查胆囊和肝内外胆管, 发现结石后, 测量结石的大小、数量并做好记录。^[1]

1.2 统计学方法 应用 Excel 行数据整理和统计分析, P 小于 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 转诊患者检出率比较 702 例转诊病例中, 胆囊结石、肺部结节、甲状腺结节、慢性支气管炎、肺炎、肾、输尿管结石、肝脏等低回声结构、肾脏低回声结构、卵巢肿瘤、子宫肌瘤、尿隐血 2+ 以上、TCT 阳性、其他疾病检出率 P 值为 0.013, 差异有统计学意义。见表 1

疾病名称	检出量	检出率
胆囊结石 ≥ 8mm	309	44.0%
肺部结节 ≥ 7mm	106	15.1%
甲状腺结节 ≥ 1cm	71	10.1%
慢性支气管炎、肺炎	11	1.5%
肾输尿管结石 ≥ 8mm	53	7.5%
肝脏等低回声结构 ≥ 40mm	19	2.7%
肾脏低回声结构 ≥ 40mm	24	3.4%

卵巢肿瘤 ≥ 40mm	100	14.2%
子宫肌瘤 ≥ 40mm	13	1.9%
TCT 异常	12	1.7%
尿隐血 2+ 以上	36	5.1%
其他	30	4.3%
总检出量	702	
P 值		0.013

2.2 各年龄组转诊的胆囊结石检出率分析 702 例转诊病例中, 胆囊结石 309 例, 检出率为 44%, 年龄在 20-88 岁之间, 平均年龄 54 岁, 女性检出量 178 (57.6), 男性检出量 131 (42.4), 女性检出率与男性检出率无明显差异。其中青年组 20-45 岁 38 例, 检出率 0.12%; 中年组 46-65 岁 121 例, 检出率 0.39%; 老年组 66-88 岁 150 例, 检出率 0.49%。P 值为 0.038, P < 0.05, 各年龄组胆囊结石转诊率比较差异有统计学意义, 见表 2。

年龄 (岁)	检出量、检出率
青年组 20-45	38 (0.12)
中年组 46-65	121 (0.39)
老年组 66-88	150 (0.49)
P 值	0.038

3 讨论

3.1 本研究发现胆囊结石大于等于 8mm 的患者明显高于其他疾病谱的患者, 老年组的发病率明显高于青年组和中年组, (p < 0.05), 年龄与发病率有相关性, 与我国胆囊结石发病率占 10% 左右, 并且随年龄增长发病率越高相符。^[3] 这可能与饮食习惯有关, 加之平时工作繁忙, 压力大, 缺乏运动, 发现较小结石后仍不注意生活方式的转变, 以致胆囊结石越来越大。

综上所述 对于较大胆囊结石, 尤其是大于等于 8mm 的胆囊结石, 我们更要加强随访次数, 尤其是抵抗力低的中老年患者要引起足够的重视, 定期做好随访观察, 无症状者可以不治疗, 一旦出现病情变化, 出现胆囊炎等并发症, 争取尽早治疗, 以减少并发症的发生率, 提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1]李瑜 B 超在健康体检中对无症状胆囊结石的诊断及随访价值 中国实用医药 2011 06 (34) 111-112
- [2]孙传东 吴力群 胆囊结石 山东医药 2006 46 (36) 79
- [3]郭季春 杜强 健康体检人群胆囊疾病的超声筛查 河南外科学杂志 2010.16 (2): 143
- [4]唐莉 体检发现胆囊结石, 到底切不切 养生保健指南 2020 (27) 270-271