

胃窗超声造影在胃疾病诊断中的应用价值

陈芳玉, 王志斌, 杨媛

天水市中西医结合医院 甘肃天水

【摘要】目的 分析胃窗超声造影在胃疾病诊断中的应用价值。**方法** 随机抽取 100 例胃部疾病患者作为此次研究对象, 病例选择时间为 2020 年 2 月-2021 年 4 月, 对入选患者分别采用超声造影检查、常规检查, 胃癌患者术后进行病理学诊断。**结果** 常规超声检查急性胃炎、胃溃疡、胃平滑肌瘤以及胃癌诊断正确率分别为 20%, 12%, 10%以及 10%, 胃超声造影检查急性胃炎、胃溃疡、胃平滑肌瘤以及胃癌诊断正确率分别为 38%, 20%, 16%以及 22%, 两组数据进行比较后差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 胃癌造影 M 分期诊断正确率为 90.91%, 和病理诊断结果比较组间数据无显著差异, 不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 胃疾病诊断中选择胃窗超声造影诊断价值显著, 特别是对于胃癌晚期诊断具有重要意义。

【关键词】 胃窗超声造影; 胃肠疾病; 诊断; 应用价值

The value of contrast-enhanced ultrasonography in the diagnosis of gastric diseases

Fangyu Chen, Zhibin Wang, Yuan Yang

Tianshui integrated traditional Chinese and Western medicine hospital Tianshui, Gansu

【Abstract】 Objective To analyze the value of contrast-enhanced ultrasonography in the diagnosis of gastric diseases. **Methods** 100 patients with gastric diseases were randomly selected as the subjects of this study. The cases were selected from february2020 to April 2021. The selected patients were examined by contrast-enhanced ultrasound and routine examination. The patients with gastric cancer were diagnosed pathologically after operation. **Results** the diagnostic accuracy of acute gastritis, gastric ulcer, gastric leiomyoma and gastric cancer by routine ultrasound was 20%, 12%, 10% and 10% respectively. The diagnostic accuracy of acute gastritis, gastric ulcer, gastric leiomyoma and gastric cancer by contrast-enhanced ultrasound was 38%, 20%, 16% and 22% respectively. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$); The diagnostic accuracy of m-staging of gastric cancer was 90.91%, and there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** the value of gastric window contrast-enhanced ultrasonography in the diagnosis of gastric diseases is significant, especially for the diagnosis of advanced gastric cancer.

【Keywords】 Contrast-enhanced ultrasonography of gastric window; Gastrointestinal diseases; Diagnosis; Application value

由于人们饮食结构和生活结构发生的变化, 胃部疾病患病人数近年来显著增加, 因此临床逐渐重视胃部病变诊断, 而传统检查方法为胃镜等, 会对患者产生一定的创伤性, 对于症状不明显胃部疾病无法及时诊断, 进而影响治疗^[1-7]。胃超声造影近年来广泛应用于临床中, 操作方便, 患者具有较高的接受度。此次研究分析胃窗超声造影在胃疾病诊断中的应用价值, 内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机抽取 100 例胃部疾病患者作为此次研究对象, 病例选择时间为 2020 年 2 月-2021 年 4 月, 61 例为男性, 39 例为女性, 年龄年龄区间 18-80 岁, 平均年龄 (50.3 ± 4.3) 岁。100 例患者均采用常规超声检查、超声造影检查, 胃癌患者进行手术, 手术过程中选择病变组织进行诊断。

1.2 方法

常规超声检查。患者选择平卧位、左侧卧位、右侧卧位以及半卧位, 位体表投影位置予以横向标准断面、斜向断面等进行扫查, 扫查位置分别为胃底部、胃体部、胃窦部、幽门以及十二指肠等, 并且选择左侧卧位, 垫高腰部, 确保胃底处于充盈状态, 有助于显示。患者胃部病变位置予以图像放大或者选择高频探头, 对胃壁层次结构、病变长度、厚度以及肿瘤情况进行观察。

胃超声造影。患者进行超声造影检查前 1 日, 指导患者饮食清淡, 在检查前需要禁食 8 小时, 禁水 4 小时以上, 超声助显剂加入至杯子内, 加入 500-600ml 热水, 予以搅拌, 而后采用温水进行服用。患者选择坐位、仰卧位、右侧卧位, 对食管下段、贲门、胃底部、胃窦、胃底部、十二指肠、胃壁和胃腔等病灶特点观察造影剂反流现象。

1.3 评估指标

比较两种检查方法急性胃炎、胃溃疡、胃平滑

肌瘤以及胃癌诊断正确率; 比较胃癌患者 M 分期和病理结果正确率^[8-12]。

1.4 统计学

数据进行处理的过程中均选择 SPSS23.0 软件, 结果表现分别为率, 检验均选择卡方, 如组间数据进行统计后存在显著差异, 说明组间 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 诊断正确率

经过病理诊断后 20 例患者为急性胃炎, 10 例患者为胃溃疡, 8 例患者为胃平滑肌瘤, 12 例患者为胃癌, 常规超声诊断急性胃炎、胃溃疡、胃平滑肌瘤以及胃癌诊断率低于胃超声造影, 对比两组数据差异显著, 具有统计学意义, 见表 1。

2.2 胃癌造影 M 分期和病理结果

胃癌造影 M 分期诊断正确率为 90.91%, 和病理诊断结果比较组间数据无显著差异, 不存在统计学意义, 见表 2。

表 1 对比两种检查方法诊断正确率 (n%)

| 检查 | 例数 | 急性胃炎 | 胃溃疡 | 胃平滑肌瘤 | 胃癌 |
|----------|----|---------|---------|--------|---------|
| 常规超声检查 | 50 | 10 (20) | 6 (12) | 5 (10) | 5 (10) |
| 胃超声造影 | 50 | 19 (38) | 10 (20) | 8 (16) | 11 (22) |
| χ^2 | | 10.1567 | 5.0000 | 4.0393 | 6.7500 |
| P | | 0.0014 | 0.0253 | 0.0046 | 0.0009 |

表 2 对比胃癌造影 M 分期和病理结果 (n%)

| 检查 | 例数 | M0 期 | M1 期 | 正确率 |
|----------|----|-----------|-----------|--------|
| 病理 | 12 | 8 (66.67) | 4 (33.33) | 100 |
| 胃超声造影 | 11 | 6 (54.55) | 4 (36.36) | 90.91 |
| χ^2 | | | | 1.1901 |
| P | | | | 0.2753 |

3 讨论

胃属于人体疾病患病率较高的消化器官, 空腹状态通常表现为收缩形态。临床观察胃部结构较为简单的方法即为超声, 因为容易受到胃内气体和分泌物等影响, 难以正确观察胃壁结构以及形态, 对

于小病变观察较为困难, 具有较多的影响因素。临床诊断胃病方法还包含胃镜以及 X 线钡剂造影, 以上方法同样存在缺点, 胃镜会对患者产生一定的创伤, 并且存在严重的呃逆反应, 降低患者依从性。

此次研究结果显示, 常规超声检查急性胃炎、

胃溃疡、胃平滑肌瘤以及胃癌诊断正确率分别为 20%, 12%, 10% 以及 10%, 胃超声造影检查急性胃炎、胃溃疡、胃平滑肌瘤以及胃癌诊断正确率分别为 38%, 20%, 16% 以及 22%, 两组数据进行比较后差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此能够看出胃部良性病变在超声造影下较小, 且胃部病变超声造影检查存在相应的规律性。急性胃炎表现为胃壁存在轻度均匀加厚, 回声加强, 层次清楚, 胃黏膜回声存在中断, 局部位置产生点状回声。胃溃疡表现为胃壁出现局限性加厚, 厚度在 15mm 以下, 存在低回声, 胃黏膜位置凹陷不规则, 同时对黏液气体覆盖产生强回声光板, 恢复期可能无强回声, 局部蠕动有所消失。胃平滑肌瘤依据生长方向分为腔内、腔外以及胃壁间^[13-15]。胃癌超声造影表现为胃壁存在不规则加厚隆起, 出现较低回声, 表面出现不平, 出现溃疡声像, 限制造影剂充盈程度, 无层次蠕动, 周围脏器产生浸润以及粘连。胃癌造影 M 分期诊断正确率为 90.91%, 和病理诊断结果比较组间数据无显著差异, 不存在统计学意义, 由此能够说明超声造影诊断对于胃癌晚期转移率具有较高的诊断率, 由于超声扫查范围较为广泛, 因此对于腹腔中实质脏器存在良好的分辨率。

综上所述, 胃部疾病诊断过程中采用胃超声造影诊断价值较高, 特别是对于胃癌晚期诊断具有较高的正确率, 可进行临床推广应用。

参考文献

- [1] 张新华. 胃镜检查与胃肠超声造影对胃十二指肠疾病的诊断价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(24):148-150.
- [2] 艾欣. 胃窗超声造影在胃部占位性疾病诊断中的应用研究[D]. 卫生部北京老年医学研究所, 2020.
- [3] 王朝歆, 薛晓轩, 赵晖, 杨玲, 陆峥, 李文华, 王超, 刘艳, 苑舒淇. 基于上腹部不适 120 例患者分析胃窗超声造影对比胃镜检查在胃部常见疾病诊断中的应用价值[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(12):242-243.
- [4] 艾欣, 王川予, 陈秀华, 范小晶, 刘媛, 贾静怡, 杜俊, 王薇, 周新平, 戴维德. 胃窗超声造影检查在胃部疾病诊断中的应用价值[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(03):340-343.
- [5] 王姜莹. 胃窗超声造影在胃癌定量诊断中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(22):1.
- [6] 刘哲. 胃窗超声造影对早期胃癌的诊断价值评价[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(34):2.
- [7] 张文缙, 贾云芬, 宋雪云, 等. 胃窗超声造影对肥厚并狭窄的幽门管组织结构的细致观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(65):244-245.
- [8] 王姜莹. 胃窗声学造影超声检查对上腹部病变的诊断价值[J]. 中国高等医学教育, 2018(7):2.
- [9] 林鸣琴, 林家东, 卢志娟, 等. 胃窗超声造影在老年胃及十二指肠病变筛查中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2019(11):3.
- [10] 侯武德. 胃窗超声造影对胃部病变的临床应用[J]. 中国医疗器械信息, 2015, 21(01Z):1.
- [11] 张春梅, 杨晓, 熊鸣. 胃窗超声造影, MSCT 及两者联合诊断胃癌术前 TNM 分期与手术后病理一致性研究[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2021, 19(10):3.
- [12] 许春英. 胃窗超声造影与常规超声检查在胃癌术前 T 分期的诊断价值[J]. 中国实用医药, 2015(16):2.
- [13] 周振玉, 洪明. 胃窗超声造影和高频小探头超声内镜在早期胃癌术前 T 分期中的应用价值[J]. 实用癌症杂志, 2018, 33(12):4.
- [14] 王文婷, 吴昊, 张雷. ARFI 与口服胃窗超声造影联合判定进展期胃癌病理分化程度[J]. 浙江临床医学, 2018, 20(8):2.

收稿日期: 2022 年 6 月 8 日

出刊日期: 2022 年 7 月 25 日

引用本文: 陈芳玉, 王志斌, 杨媛, 胃窗超声造影在胃疾病诊断中的应用价值[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 52-54.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220056

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS