

# 气钡双重造影对小儿消化道常见病变的临床分析

周生正

红河州第四人民医院 云南红河 661600

〔摘要〕目的 气钡双重造影对小儿消化道功能性改变的临床应用价值。方法 选取我院在 2010 年 1 月至 2017 年 12 月期间所收治的 50 例小儿消化道疾病患儿作为此次研究对象, 所有患儿均施以气钡双重造影检查, 回顾性分析患儿影像学资料, 观察其消化道情况。结果 50 例患儿胃中产气均充分, 在胃黏膜皱襞的表层可见钡剂涂布较均匀, 附着良好; 胃壁线与十二指肠球壁线, 胃小区、胃小沟以及病灶相对应相的显示效果均良好; 仰卧位及左后斜位是避免患儿十二指肠充盈最好的体位。结论 气钡双重造影检查对小儿消化道功能性改变的临床效果显著, 双对比相的显示效果较好, 有助于疾病的临床诊断和治疗, 因而值得在临床上推广应用。

〔关键词〕小儿消化道; 功能性改变; 气钡双重造影; 临床分析

〔中图分类号〕R816.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0101-02

气钡双重造影检查是临床上比较常用的疾病检查和诊断方法, 主要是要求被检查患者口服硫酸钡与产气剂以后, 借助 X 线透视、摄影对消化道形态、黏膜及轮廓等情况进行观察, 具有操作方便、快捷等特点<sup>[1, 2]</sup>。当前, 一些学者认为气钡双重对比造影对于消化道疾病的检查技术已经落后, 已经被 CT、内镜等更为先进的检查手段所取代。为分析探讨气钡双重对比造影对于小儿消化道功能性改变的检查与诊断价值, 此次研究以我院所收治的 50 例小儿消化道疾病患儿作为研究对象, 对所有患儿施以气钡双重造影检查, 对患儿胃部进行透视, 对消化道形态、黏膜及轮廓等情况进行观察。现将此次研究结果报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院在 2010 年 1 月至 2017 年 12 月期间所收治的 50 例小儿消化道疾病患儿作为此次研究对象, 其中男性 26 例, 女性 24 例, 患儿年龄分布在 10 个月-11 岁, 平均年龄为 (7.2±1.8) 岁; 患儿临床症状主要表现为上腹部疼痛, 部分患儿在进食以后疼痛加重, 同时具有恶心、呕吐、厌食、食欲不振以及贫血等, 临床体征表现为上腹部或是剑突下压痛。

### 1.2 方法

运用日立公司所提供人 800MA 胃肠造影机对患儿进行气钡双重造影, 造影剂是由青岛东风化工有限公司所提供的硫酸钡 (II 型) 对应干混悬剂以及配套的产气粉。部分患者依照实际情况行低张气钡双重对比造影, 且以 654-2、K3 及胰高糖素等作为造影的低张药物。在对食管异物进行观察的过程中, 应在钡剂中添加适量的棉絮<sup>[3]</sup>。为防止出现交叉感染, 在造影与检查过程中要求患者使用一个肛管, 且单独使用。在检查前, 若是上消化道造影与全消化道造影应要求患儿禁食超过 6h。而灌肠造影应在前一天要求患儿服用泻药以对肠道进行清洁。检查过程中依照不同部位将钡剂调制为特定的浓度。对每个器官均要求在透视观察下采集 3-5 张不同角度与体位的图像。

## 2 结果

50 例患儿胃中产气均充分, 在胃黏膜皱襞的表层可见钡剂涂布较均匀, 附着良好; 胃壁线与十二指肠球壁线, 胃小区、胃小沟以及病灶相对应相的显示效果均良好; 仰卧位及左后斜位是避免患儿十二指肠充盈最好的体位。其中① 23 例患儿为糜烂性胃炎, 其 X 线主要特征: 胃黏膜的皱襞增粗, 且呈迂曲, 紊乱状态, 胃小区域增大, 且大小不均, 胃小沟也粗细不一, 且弥散着小颗粒状的钡斑影; ② 4 例患儿胃炎伴体部溃疡, 其 X 线主要特征: 因胃炎而呈现外斑片状的云雾白影以及环状影和绒状影, 周围的黏膜紊乱且纤细, 病灶位置胃壁线趋于增宽, 且内缘模糊; ③ 6 例患儿出现颗粒状型球部溃疡, 其 X 线主要特征: 在球部出现小颗粒状的钡斑, 周围有黏膜纹聚集; ④ 5 例为慢性胃炎, 其 X 线主要特征: 其胃黏膜皱襞趋于增粗且迂曲, 同时胃小区趋于增大, 且大小不均; ⑤ 3 例为胃窦部溃疡, 其 X 线主要特征: 胃窦部出现斑片状白影及环状影, 且在周围有黏膜纹聚集; ⑥ 7 例为胃窦炎, 其 X 线主要特征: 胃小趋于增大且分布不均, 胃小沟趋于增粗; ⑦ 3 例为十二指肠球炎, 其 X 线主要特征: 球部黏膜纹趋于增粗; ⑧ 4 例为正常, 其 X 线特征: 胃壁线与十二指肠球线呈光滑连续态, 黏膜皱襞的排列规则, 胃小区域的网眼状图象较清晰, 大小也基本一致, 胃小沟纹较纤细且光滑。

## 3 讨论

气钡双重对比造影主要是被检查的器官经阴性造影剂 (气体) 的充盈和膨胀以后形成了负影背景, 通过少量的阳性造影剂 (钡剂) 对囊腔器官其形态进行勾画, 因而气钡双重造影也被称为“全景”型检查<sup>[4]</sup>。常用的阳性造影剂为硫酸钡, 其资源较丰富, 且价格低廉; 在被检的胃肠道中不能不被吸收, 因而不会出现任何的副作用; 同时其密度较高, 在负影背景的衬托下, 影像的对比较为清楚。器官膨胀以后, 黏膜也逐渐展开, 此时黏膜皱襞表面相应微细结构能够充分的显示出来, 若再运用低张药物, 相应影像效果将会更好。数字型胃肠造影机在图像采集、图像的处理、保存及传输等方面均出现了明显的变化和进步, 小焦点、高频球管、微焦点以及电子探测器等技术的运用大大提升了造影剂对组织器官的分辨能力, 同时幅

(下转第 105 页)

作者简介: 周生正 (1979.11-), 籍贯: 元阳, 民族: 汉族, 职称: 主治医师, 学历: 本科, 主要从事: 医学影像 (诊断与介入)。

过不断地临床研究,新柏式 TCT 技术在宫颈癌筛查中的准确性以得到证实,并被广泛应用于妇科检查。

本研究中,Thinprep 液基细胞学检出的正常者为 750 例 (93.75%), 检出细胞学异常者 50 例 (6.25%), 分别为高度病变 (HSIL) 9 例 (1.12%)、不典型鳞状细胞 (ASCUS) 15 例 (1.87%)、鳞癌 (SCC) 3 例 (0.38%)、上皮内低度病变 (LSIL) 23 例 (2.88%)。标本满意率为 99.75%。从年龄分布上来看, HSIL 与 SCC 普遍发生在 41-60 岁, 31-40 岁两个年龄段, 其中 41-50 岁年龄组和 31-40 岁年龄组相比,  $P < 0.05$ ; 51-60 岁年龄组和 31-40 岁年龄组相比,  $P < 0.05$ , 41-50 岁年龄组和 51-60 岁年龄组相比,  $P > 0.05$ , 提示宫颈癌高发人群在 41-60 岁年龄段。综上所述: 在宫颈癌筛查中应用新柏式 TCT 技术, 能够显著提高宫颈细胞异常检出率与涂片标本满意率, 值得在妇科常规检查中应用。

[参考文献]

(上接第 101 页)

射剂量也大大减少; 另外, 遥控机与摇篮床等科学技术的运用使得检查时间大大缩短, 也有助于提升患者在检查过程中的舒适度; 当下科学技术的不断发展, 使得通过气钡双重对比造影所获得的诊断信息越来越多, 图像也更加清晰, 诊断的准确性也大大提升, 结相应误诊与漏诊率也明显降低<sup>[5]</sup>。

此次研究结果表明, 50 例患儿胃中产气均充分, 在胃黏膜皱襞的表层可见钡剂涂布较均匀, 附着良好; 胃壁线与十二指肠肠壁线, 胃小区、胃小沟以及病灶相对应相的显示效果均良好; 仰卧位及左后斜位是避免患儿十二指肠充盈最好的体位。提示气钡双重造影检查对小儿消化道功能性改变的临床效果显著, 双对比相的显示效果较好, 有助于疾病的临

(上接第 102 页)

床诊断和治疗, 因而值得在临床上推广应用。

够通过对腹部的扫描, 清楚地显示腹腔内疾病的情况, 了解腹腔内是否存在肿块、是否发生流血等情况, 对出现病变的部位能够清晰地判断, 有利于临床医生对疾病的诊断和治疗<sup>[4-5]</sup>。

综上所述, 子宫肌瘤和子宫腺肌病对患者的影响较大, 对于子宫肌瘤和子宫腺肌病的患者实施彩色多普勒超声的诊断价值较高, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 魏俊, 冉素真, 陈真, 等. 经阴道彩色多普勒超声

(上接第 103 页)

诊断子宫腺肌病的临床价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2013, 15(2):130-132.

[2] 和伟. 彩色多普勒超声对子宫肌瘤及子宫腺肌病的诊断价值 [J]. 中国现代医生, 2013, 51(23):100-101.

[3] 孙若晶. 彩色多普勒超声对子宫肌瘤与子宫腺肌病的诊断价值对比分析 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(12):77-78.

[4] 唐珏. 二维及彩色多普勒超声对子宫肌瘤及子宫腺肌病的诊断价值分析 [J]. 中国医药科学, 2013, 3(3):122-123.

[5] 李妍. 彩色多普勒超声对子宫肌瘤和子宫腺肌病的诊断价值 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 4(17):110-110.

可见、塌陷形态的妊娠囊, 未见胎心搏动及胎芽回声, 部分患者的宫内影像可见不规则的光团, 多为胎盘滞留或部分蜕膜所致。黄体囊肿破裂患者的超声图像显示塌陷状囊肿, 且无完整轮廓, 在子宫直肠凹陷部位可见液性暗区, 经阴道后穹窿穿刺抽取可见血性液体。临床对于疑似黄体囊肿破裂患者可采用阴道后穹窿穿刺取液及血人绒毛膜促性腺激素 (HCG) 检测结合阴道超声方法进行明确诊断, 本次研究结果临床病理诊断结果中急性盆腔炎 11 例, 异位妊娠 23 例, 黄体破裂 2 例, 流产 14 例; 超声检查结果中急性盆腔炎 12 例, 异位妊娠 22 例, 黄体破裂 2 例, 流产 14 例; 超声误诊 1 例, 超声准确率为 98.00%。超声诊断与病理诊断结果相比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 表明超声影像学检查在妇产科急腹症临床诊断中具有较高的诊断准确率。

[1] 姜爱凤, 王以新, 杨敏京等. 新柏式薄层液基细胞学 (TCT) 联合 HPV - DNA 分型检测在宫颈癌筛查中的临床价值 [J]. 现代肿瘤医学, 2015, (20):3015-3017.

[2] 赵群, 陈志恒, 朱小玲等. 湖南省 24817 例体检妇女筛查宫颈病变结果分析 [J]. 基础医学与临床, 2015, 35(4):435-438.

[3] 徐锦芝. TCT 在基层医院宫颈癌筛查中的应用价值 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(23):3446-3447.

[4] Igor Mandi, Vladimir Cindro, Andrej Gorišek et al. TCT measurements with slim edge strip detectors [J]. Nuclear Instruments and Methods in Physics Research, Section A. Accelerators, Spectrometers, Detectors and Associated Equipment, 2014, 751:41-47.

[5] 许剑利, 徐克惠. 高危型 HPV 检测及 TCT 检查在宫颈癌筛查中的应用分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(12):946-949.

床诊断和治疗, 因而值得在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 郭慧顺. 气钡双重对比造影在小儿消化性溃疡诊断中的应用 [J]. 中国医药指南, 2015, 16(3):170.

[2] 李光民, 储金秀. 气钡双重造影在上消化道疾病诊断中的应用价值 [J]. 中国辐射卫生, 2014, 19(3):360-361.

[3] 聂利民, 张日. 食管癌 X- 线气钡双重造影与 CT 检查对照分析 [J]. 河北医学, 2014, 19(4):666-668.

[4] 王浩, 王官清, 李玲, 等. 50 例小儿上消化道气钡双重造影检查方法的新探讨 [J]. 中国实用医药, 2015, 4(3):59-61.

[5] 刘斌. 浅谈消化道疾病诊断中气钡双重造影 [J]. 医学信息 (中旬刊), 2016, 24(9):4254.

综上所述, 妇产科急腹症临床诊断中超声影像学检查技术具有较高的准确率, 有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 陈秀兰. 超声影像学检查技术在妇产科急腹症临床诊断中的应用探究 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(7):197-197.

[2] 赵君萍. 超声影像学检查技术在妇产科急腹症临床诊断中的应用分析 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(23):88-89.

[3] 王秀玲, 库尔米拉, 德文洁, 等. 超声影像学检查技术在妇产科急腹症临床诊断中的应用分析 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(15):51-52.

[4] 孙寒冰. 超声影像学检查技术在妇产科急腹症临床诊断中的应用探究 [J]. 当代医学, 2016, 22(27):58-58.

[5] 杨亚宇. 超声影像学检查技术在妇产科急腹症临床诊断中的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2014, 33(24):94-96.