

胃肠超声造影诊断胃食管反流病的运用

崔媛媛

云南省第三人民医院 云南昆明 650011

【摘要】目的 探究胃肠超声造影诊断胃食管反流病的效果。**方法** 以 2019 年 6 月至 2020 年 6 月间在我院接受治疗的胃食管反流患者 30 例为试验对象, 设为观察组, 另选择同期在我院体检的健康者 30 例为对照组, 均接受胃肠超声造影诊断, 比较检查结果。**结果** 对照组反流时间和反流频次均在 3s、3 次以下, 观察组受检者于 5min 内反流时间不足 3s 者 9 例, 反流频次不足 3 次者 7 例, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 胃肠超声造影在诊断胃食管反流病中的应用价值较高, 值得推广。

【关键词】 胃肠超声造影; 胃食管反流病; 应用价值

【中图分类号】 R816.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-083-01

胃食管反流病 (GERD) 是指胃内容物反流入食管、口腔或呼吸道所致胃食管反流症和食管黏膜损伤的疾病, 是胃肠道动力障碍引起的酸相关性疾病。在当前消化内科较为常见, 临床有 Barrett 食管、反流性食管炎及非糜烂性反流病三种类型, 典型性症状包括烧心、反酸、反食; 非典型性症状包括胸痛、上腹痛、恶心; 亦可出现口腔、喉咽部、肺部等消化道外症状^[1]。对此, 临床往往给予胃肠超声造影诊断。本文尝试对 2019 年 6 月至 2020 年 6 月间收治的胃食管反流者给予胃肠超声造影检查, 效果显著。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验病例均是 2019 年 6 月至 2020 年 6 月在我院进行治疗的胃食管反流患者, 共 30 例, 纳入观察组, 包括男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 32—70 岁, 平均 (40.35±2.41) 岁。另择同期在我院体检的健康者为对照组, 共 30 例, 包括男性 15 例, 女性 15 例, 年龄 30—68 岁, 平均 (40.32±2.40) 岁。两组资料差异并不明显 ($P > 0.05$)。本试验已获得医院医学伦理委员会的批准, 患者明确知晓试验内容, 家属在知情同意书上签字。

1.2 方法

两组均接受胃肠超声造影检查, 叮嘱受检者禁食 8—12h、禁饮 4h, 空腹检查机体左上腹部, 观察胃部有无残留食物, 对于无残留者可给予胃肠超声造影检查, 使用 500—550ml 97℃ “天下牌” 速溶胃肠超声助显剂, 如受检者身材高大需要视情况增加助显剂剂量, 待药物冷却约 40℃ 方可服用。系统观察受检者贲门、胃底、胃体、胃窦部、幽门及十二指肠, 体位顺序是右前斜位、仰卧位、坐位或者右侧卧位, 观察受检者造影剂有无通畅, 掌握滞留状况和食管蠕动状况, 观察受检者管壁有无增厚, 黏膜层是否光滑连接、破溃中断和管腔狭窄, 采用 5min 瓦氏试验对机体腹段食管和贲门加以检查, 并加压, 观察反流时间和反流状况, 记录反流次数。

1.3 观察指标

以 5min 为基准, 记录两组受检者反流时间和反流频次, 比较分析应用效果。

1.4 统计学处理

应用 SPSS23.0 统计学软件处理试验数据, 百分比 (%) 代表计数资料, χ^2 检验; $\alpha = 0.05$ 作为试验检验标准, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组受检者反流时间和反流频次比较 [n, (%)]

组别	反流时间 (s)		反流频次 (次)	
	≥ 3	< 3	≥ 3	< 3
对照组 (n=30)	0	30	0	30
观察组 (n=30)	21	9	23	7
χ^2 值	32.308		37.297	
P 值	0.000		0.000	

由实验结果可知: 对照组受检者于 5min 内反流时间均不足 3s, 且反流频次也不足 3 次; 观察组受检者于 5min 内反流时间不足 3s 者 9 例, 反流频次不足 3 次者 7 例, 与对照组相比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

一旦十二指肠和胃内容物异常返流至机体食管内, 便可出现胃食管反流病, 可严重损伤机体食管黏膜等消化系统, 甚至可累及机体呼吸系统, 降低生活质量。据调查^[2]: 我国胃食管反流病患者人数已达 5000 万, 是现阶段威胁人类健康的一种慢性疾病。临床诊断胃食管反流病的方法较多, 但局限性较大。以往临床检查胃食管反流病的首选方法便是上消化道内镜检查, 但是 50% 以上胃食管反流病患者存在非糜烂性特征, 内镜下并不见黏膜破损现象, 且食管炎并不皆由反流引起, 亦可存在其他病因, 假阴性较多; 而对于胃镜检查, 大多数患者具有恐惧心理, 所以上消化道内镜检查该种疾病的限制较多, 无法持续 24h 监测机体食管 PH 值, 只能有效对机体酸性液体反流加以有效检测, 甚至无法检测出其他类气体和非酸反流, 加上当前我国食管 PG 监测仪应用并不普遍, 所以亦无法作为诊断胃食管反流病的金标准^[3, 4]。

胃肠超声造影检查可辅助诊断胃食管反流病, 尤其是在患者发病期间的诊断价值更高。本试验观察组患者 5min 内反流时间低于 3s 和反流频次低于 3 次的例数分别是 9 例和 7 例, 而对照组 5min 内反流时间低于 3s 和反流频次低于 3 次的例数均是 30 例, 这显然说明胃肠超声造影诊断胃食管反流病的价值较高, 两组数据间存在统计学意义 ($P < 0.05$)。究其原因在于: 胃肠超声造影属于无创性操作, 且操作简单便捷, 费用低廉, 可借助动态图像对食管反流病进行直观性显示; 除此之外, 胃肠超声造影可帮助临床医师在直观下观察机体胃肠有无反流, 并初步诊断出机体生理性胃食管反流与病理性胃食管反流^[5]。虽然胃肠超声造影检查的应用价值较高, 但是对于胃食管反流病患者来讲, 该种检查方法并无法直观显示机体食管黏膜病变, 亦无法对疾病分型进行判断。

综上所述, 胃肠超声造影诊断胃食管反流病的效果确切, 临床应用价值较高, 是理想的诊断方法, 值得临床大力推广和应用。

【参考文献】

- [1] 王竞宇, 郑世成, 王雯莹, 等. 胃充盈超声造影与内镜检查对胃食管反流病的诊断价值 [J]. 西部医学, 2019, 31(10):1613-1616.
- [2] 喻萍一, 谷颖, 谢瑾. 彩色多普勒胃肠超声造影对胃食管反流病的临床诊断价值 [J]. 贵州医科大学学报, 2019, 44(08):980-982+986.
- [3] 曾宸. 胃肠超声造影检查在食管反流病诊断中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2019, 32(06):31-32.
- [4] 伍燕, 郭洪礼, 张凌燕. 胃肠超声造影对胃食管反流病的诊断价值分析 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 25(03):219-222.
- [5] 高素芳, 郭子玉, 曾宪辉, 等. 胃食管超声造影、胃镜、X 线钡餐造影对胃食管反流病诊断的对比研究 [J]. 肿瘤影像学, 2016, 25(04):341-344.