

268例急腹症病人的比较影像学分析

关如东

中图分类号: R812 文献标识码: B 文章编号: 1004-714X(2008)03-0351-01

【摘要】目的 合理选用不同的影像学诊断技术,探讨比较影像学在急腹症中的应用价值。方法 分别采用 X射线腹部透视、螺旋 CT扫描及 B超技术对急腹症患者进行检查。结果 X射线检查在消化道穿孔及肠梗阻的诊断中有明显优势, B超检查阑尾和妇科急症的阳性率最高,而 CT扫描诊断急性胰腺炎和胆结石的阳性率达到了 100%。结论 选用正确的影像学技术可提高对急腹症患者诊断的阳性率。

【关键词】 急腹症;影像学技术;阳性率

急腹症是临床工作中的常见病,病因多种多样,其临床表现具有发病急、变化快、病情危重等特点。常需临床医生和影像诊断医生共同合作迅速诊断及进行治疗。影像学检查是诊断急腹症的重要手段。笔者从比较影像学的角度,讨论急腹症影像学技术的合理选用,即比较影像学在急腹症中的应用价值。

1 资料与方法

近年来我院收治的 268例急腹症患者,其中男 166例、女 102例。年龄 14~76岁,平均年龄 36.4岁。X射线检查使用仪器为东芝 WB-10A500mA X射线机。腹部透视均进行多体位、多方位的观察,注意有无液平、膈下积气、异常钙化、腹腔盆腔软组织肿块及积液等征象。CT检查使用仪器为日本日立 Tu130全身螺旋 CT机,扫描前 0.5h口服 2%泛影葡胺稀释液 300~400ml扫描前再口服 300~400ml后立即扫描并摄片记录。B超检查使用仪器为日本 ALOKA-500型凸阵实时超声仪,主要观察肝、胆、脾、肾等实质脏器的大小、形态、包膜是否完整、实质内及脏器周围有无异常回声,站立位有无膈下游离气体、有无盆腔积液、囊性或实性占位病变,必要时 B超引导下穿刺抽吸或注入造影剂。

2 结果

近年来我院收治的急腹症以阑尾炎最多,占 40.7%。268例病人中每个病人都做了一项或多项影像学检查。本组病人的影像学检查结果对比见表 1。由表 1可见,消化道穿孔和梗阻的检查阳性率以 X射线最高;肝、胆、胰腺急症的检查阳性率以 CT最高, B超次之;阑尾炎和妇科急症检查阳性率以 B超最高。

表 1 268例急腹症影像检查结果

诊断	例数	X射线		CT		B超	
		例数	阳性率(%)	例数	阳性率(%)	例数	阳性率(%)
消化道穿孔	30	29/30	96.7	3/4	75.0	9/11	81.8
肠梗阻	61	57/61	93.4	—	—	37/42	88.1
急性阑尾炎	109	72/100	72.0	—	—	57/66	86.4
急性胰腺炎	6	4/6	66.7	4/4	100	5/6	83.3
内脏破裂	25	20/25	80	14/15	93.3	23/25	92.0
胆道蛔虫症	3	—	—	—	—	3/3	100
胆结石	9	7/9	77.8	8/8	100	8/9	88.9
异位妊娠	15	10/15	66.7	—	—	14/15	93.3
胎盘早剥	7	—	—	—	—	6/7	85.7
子宫破裂	3	2/3	66.7	—	—	3/3	100
合计	268	201/249	80.7	29/31	93.5	163/187	87.2

3 讨论

作者单位:天津市塘沽中医医院外科,天津 300451
作者简介:关如东(1964~),男,天津塘沽人,副主任医师,从事外科医疗诊治工作。

急腹症在消化系统急诊中最多见,是一组以急性腹痛为主要表现的腹部疾病,种类很多,具有变化大、进展快的特点。因此要求在最短的时间内做出正确诊断,除临床医师根据症状、体征作出初步诊断外,影像检查尤其是首选何种检查显得尤为重要^[1]。近年来,随着医学影像学的长足发展,一门新兴医学学科——比较影像学应运而生^[2]。它利用对照比较的指导思想和方法,研究各种成像技术(X射线、CT、MRI、动脉造影等)的成像基本要素和原理在诊断疾病中的作用和限度,评价各种成像技术的优缺点,并确定某种组织器官和/或某种疾病的最佳影像检查方法。一般急腹症利用胸、腹透视或平片即可作出初步诊断,是必不可少的常规检查。根据患者的不同病情,可以采取不同位置拍摄腹部平片。在本组观察病人中,X射线检查在消化道穿孔和梗阻的诊断中体现出了明显的优势。

对临床表现不典型和实验室检查缺乏特异性、X射线检查又不能做出诊断的病例,超声波检查常能弥补以上器械检查之不足,而且具有操作简便、迅速、无创、无禁忌症等优点。该检查对少量腹水有很高的灵敏性。胆囊病变(如胆囊结石、急慢性炎症、胆道蛔虫等)超声波检查更有独到之处,发现、确诊率高达 95%以上^[3]。超声波检查对急性坏死性胰腺炎的诊断亦有一定价值,同时可进行声像图的动态观察。在本组观察病例中,对于阑尾炎和妇科急症的检查,以 B超的阳性率最高,所以上述疾病的诊断可以首选 B超检查。经超声波检查仍不能确诊的病例,可进行 CT扫描以检测普通 X射线法显示不明显的肠腔外气体和肠系膜动脉栓塞。对急性胰腺炎包括急性坏死性胰腺炎,CT扫描是最好的检查手段^[4,5]。因脏器有渗出、肿大和坏损时,当注射对比剂后更易显示出来,而用超声波检查往往由于空气的重叠干扰而难以确诊。在本组病例中,CT在实质性脏器急症的诊断中显示出绝对优势, B超次之,所以对于实质性脏器急症可以首选 CT和 B超检查。

参考文献:

[1] 赵秀莲,秦永彦,郭雷.比较影像学在急腹症病人中的应用价值(附 842例分析)[J].中华腹部疾病杂志,2002,2(4):322-324.
[2] 何望春.比较影像诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2002,9.
[3] 沈太春,王兴文,李英.比较影像学在消化系统急诊中的应用[J].现代诊断与治疗,2003,14(5):316-317.
[4] Soto JA, Barish MA, Kent- Yucel E, et al. Pancreatic ducts: MR cholangiopancreatography with a three-dimensional fast spin-echo technique[J]. Radiology, 1995, 196: 459.
[5] Susan Waker, William Haun, Jeffrey Clark, et al. The value of limited computed tomography with rectal contrast in the diagnosis of acute appendicitis[J]. The American Journal of Surgery, 2000, 180(6): 450-455.

(收稿日期: 2008-03-25)