



•论 著•

X线对消化道气钡双重造影胃窦变形患者的临床诊断效果分析

林蓉蓉

(南平市第一医院放射科 福建南平 353000)

【摘要】目的：探究X线对消化道气钡双重造影胃窦变形患者的临床诊断效果，分析X线双重造影在临床上的应用意义以供参考。**方法：**随机选取我院2017年1月-2017年12月收治的进行X线消化道气钡双重造影检查的100例患者作为研究对象，对其进行X线对消化道气钡双重造影，并对检查结果进行分析为今后的临床工作提供参考。**结果：**在胃窦部位X线改变中72例为胃内疾病，占总例数72%，28例为胃外病变，占总例数28%，不同疾病的X线消化道气钡双重造影的表现各不相同。**结论：**采用X线消化道气钡双重造影对胃窦部位病变进行诊断，能够根据X线征象不同对疾病进行有效的诊断，为临床工作提供了便利。

【关键词】X线；消化道气钡双重造影；胃窦变形；诊断效果；临床应用

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-098-01

胃窦变形是在临床X线检查中常见的一种表现，此种临床征象可由多种原因造成如胃窦溃疡、胃窦炎症、胃部肿瘤等，胃部以外的疾病也有可能造成胃窦变形。在临床诊断过程中不同的疾病有不同的X线表现，但胃部疾病的鉴别难度较大，为探究X线对消化道气钡双重造影胃窦变形患者的临床诊断效果，分析X线双重造影在临床上的应用意义以供参考，特此选取100例进行X线消化道气钡双重造影的患者进行如下研究，并将本次研究的方式方法和结果做详细报告。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取我院2017年1月-2017年12月收治的进行X线消化道气钡双重造影检查的100例患者作为研究对象，对其进行X线对消化道气钡双重造影，100例患者的一般资料如下：年龄23-72岁，平均年龄为(39.45±5.30)岁；病程3-45个月，平均病程为(10.50±2.10)个月；文化程度：大学及以上20例，中学45例，中学以下30例，文盲5例；其中男性患者56例，女性患者44例；患者的临床表现为上腹部疼痛、上腹部不适、胃胀、食欲下降、消瘦、贫血、腹部可触及包块等。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准：(1)所有患者均为上腹部不适于我院进行消化道气钡双重造影患者，临床表现为上腹部不适、腹部包块、贫血等(2)无严重心、肺、肾功能障碍等(3)患者为自愿入组，经过伦理委员会批准入组并在入组前阅读、签署知情同意书。排除标准：(1)既往患

2.2 X线表现，具体数据见表1。

有严重消化性疾病的患者(2)患者除原发疾病外患有其他严重疾病如白血病、恶性肿瘤等(3)具有感知障碍、精神障碍、沟通困难、拒绝入组等。

1.3 检查方法

所有患者均进行X线消化道气钡双重造影检查，具体方式如下：取硫酸钡干混悬剂进行调制，加温水调至浓度200%(W/V)，将30ml悬剂连续搅拌5min使其附着性增加，患者采取直立位将30ml悬剂服下后平卧在床上，进行双重造影检查，注意在检查前采用温水送服产气粉。

1.4 评价指标

分析患者一般资料，并将X线消化道气钡双重造影结果进行对比分析，具体评价标准如下：狭窄：胃窦溃疡患者中度狭窄；病变范围：胃窦溃疡病变范围通常超过幽门前区，胃窦炎病变部位较大；病变形态：除胃窦溃疡外均为向心性狭窄改变；分界：胃窦炎分界不明显，其他病变分界明显。

1.5 数据处理

使用SPSS20.0软件进行数据处理。

2. 结果

2.1 疾病类型，具体数据详见表1。

本次检查结果为：胃部疾病72例(胃窦炎14例，胃窦溃疡25例，胃窦癌8例，十二指肠球部溃疡25例)，胃外疾病28例(胆囊炎9例，胰腺炎8例，结肠癌4例，术后感染7例)。

表1：100例患者X线消化道气钡双重造影表现

疾病	病变范围及X线表现
胃 胃窦溃疡	向心性狭窄且病变范围较大，胃部柔软或胃壁痉挛
脏 胃窦癌	病变范围大为漏斗状或长条状，界限清楚，胃壁僵硬
疾 胃窦炎	胃部向心性病变，边界不清楚，胃部柔软性下降
病 十二指肠球部溃疡	位于幽门区病变界限不清楚，胃壁柔软
胃 胆囊炎	病变范围小，胃壁柔软，幽门可有缺损
外 胰腺炎	病变部位位于胃窦部，表现为锯齿状病变
疾 结肠癌	胃窦缩小，胃壁柔软性下降
病 术后感染	胃窦可见粘连，胃窦缩小，柔软性下降

3. 讨论

胃窦部位正常形态为囊状膨大，胃窦壁较薄，弹性大、柔软度高，当胃部出现病变时胃窦部会出现相应的改变[1]。近年来随着人们生活水平的提高，生活方式的改变，消化性疾病的发病率逐年升高[2]，患者的临床表现为上腹部疼痛、包块、消瘦、贫血等，严重影响其正常生活和健康，同时对于胃窦病变的疾病诊断具有一定的困难[3]，多种胃内病变和胃外病变均可引起胃窦X线改变[4]，为探究X线对消化道气钡双重造影胃窦变形患者的临床诊断效果[5]，分析X线双重造影在临床上的应用意义以供参考，特此选取100例患者进行研究，结果为：在胃窦部位X线改变中72例为胃内疾病，占总例数72%，28例为胃外病变，占总例数28%，不同疾病的X线消化道气钡双重造影的表现各不相同，可根据特征性改变对疾病进行诊断。

综上所述：采用X线消化道气钡双重造影对胃窦部位病变进行诊断，能够根据X线征象不同对疾病进行有效的诊断，为临床工作提供

了便利。

参考文献

- [1]张赠海.X线对消化道气钡双重造影胃窦变形患者的临床诊断效果[J].中国民康医学,2016,28(10):32-33.
- [2]姜海波.消化不良患者胃窦胃体内镜表现及病理对比研究[J].中国实用医药,2013,(31):117-118.
- [3]刘学军.行上消化道钡餐造影检查胃窦部病变,内窥镜诊断分析[J].影像研究与医学应用,2017,1(2):140-141.
- [4]李栋斌.探讨X线消化道气钡双重造影在胃窦变形中的应用[J].吉林医学,2014,35(18):4002-4002.
- [5]张有强.探讨X线消化道气钡双重造影在胃窦变形患者中的应用[J].中国民康医学,2015,27(23):57-58.