

(文章编号) 1007-0893(2021)16-0102-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.16.042

胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石的超声特征分析

肖妍 黄畅 张志武

(汕头市潮阳区大峰医院, 广东 汕头 515154)

〔摘要〕 **目的:** 探讨超声在胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石诊断中的成像特点及诊断准确率。**方法:** 回顾性选取汕头市潮阳区大峰医院2017年12月至2020年12月收治的胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石患者共235例为研究对象, 其中单纯胆囊结石患者204例, 胆囊结石合并胆总管结石患者31例。**结果:** 胆囊结石超声检查诊断准确率为94.61%, 胆囊结石合并胆总管结石超声检查诊断准确率为80.65%。两组患者在超声特点中有相似之处, 不同类型的胆囊结石患者的超声影像稍有不同, 但胆囊结石合并胆总管结石患者的胆总管发生扩张, 管壁厚度增加, 回声更强, 且患者的管腔中有稳定形态且伴声像的光团。**结论:** 超声检查胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石的诊断效果较好, 准确率较高。

〔关键词〕 胆囊结石; 胆总管结石; 超声

〔中图分类号〕 R 657.4⁺2 **〔文献标识码〕** B

胆囊结石与胆总管结石均是临床较为常见的胆囊疾病, 女性发病率高于男性^[1-2]。由于人们生活水平的提高、居民饮食结构的变化、生活、饮食作息的改变等原因, 胆囊疾病成为临床发病率逐年上升的疾病之一, 尤其是40岁以上的人群, 发病率更是呈现着逐年升高的趋势^[3]。就诊患者大部分于急诊外科, 因患者胆囊剧烈收缩, 患者的胆囊结石嵌顿于患者的胆囊颈部引起剧烈疼痛, 或小结石掉落至患者胆总管后导致患者胆囊增大后引发急性胆囊炎, 出现腹部剧痛, 且其发病率在急腹症疾病中仅次于急性阑尾炎, 有着较高级别的疼痛^[4]。随着医学影像学的发展, 超声的应用程度越来越广泛, 其有着无创、患者痛苦小、可重复使用且价格可接受等优点, 被认为是诊断胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石的良好检查方式^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取本院2017年12月至2020年12月收治的胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石患者共235例为研究对象, 其中单纯胆囊结石患者204例, 胆囊结石合并胆总管结石患者31例。其中包括127例女性, 108例男性, 年龄20~63岁, 平均年龄(45.62±10.22)岁。胆囊结石患者中, 含女性106例, 男性98例, 年龄23~63岁, 平均年龄(44.86±9.98)岁; 胆囊结石合并胆总管结石患者中, 含女性21例, 男性10例, 年龄20~56岁, 平均年龄(43.68±9.67)岁。所有患者均在入院前后进行过超声检查。

1.1.1 纳入标准 (1) 患者年龄≥18岁; (2) 患者意识清晰可以进行交流。

1.1.2 排除标准 (1) 患者处于精神疾病发作状态或患有精神病史; (2) 患者伴有心脏、肾脏等严重病变或功能障碍。

1.2 方法

采用GE-P9、GE-E8在3.5 MHz探头频率下对患者进行检查。检查条件为: (1) 患者需保持空腹12 h; (2) 禁止进食易产生气体的食物; (3) 保持饮食均为低脂。检查过程中将检查探头放置于患者肋下、肋间及剑下等部位, 对患者的胆囊及胆总管进行多角度的扫查, 对于检查中腹部气体较多导致超声图像质量低的患者, 告知患者吸气后屏住呼吸, 以减少肺部气体的干扰, 对患者胆囊大小、胆囊内透声情况、胆囊壁厚度、胆囊内的回声团位置、数量、形状及声影情况进行观察, 同时对患者的胆总管进行扫查, 观察患者胆总管的扩张情况, 胆总管的透声情况、厚度情况, 回声团位置及回声团情况。

2 结果

2.1 胆囊结石超声检查与胆囊结石合并胆总管结石检查的准确性比较

本研究中胆囊结石超声的检查结果与患者术后的病理诊断结果比较显示, 术前超声检查诊断胆囊结石193例, 术后诊断胆囊结石204例, 诊断准确率为94.61%。胆囊结石合并胆总管结石患者术后诊断31例, 术前超声诊断胆囊结石合并胆总管结石患者25例, 诊断准确率为80.65%。

2.2 胆囊结石超声特征

患者胆囊腔内均出现单个及多个强回声, 数量不一, 大小不等。患者胆囊后方声影较为干净清澈; 患者胆囊声像的

〔收稿日期〕 2021-05-20

〔作者简介〕 肖妍, 女, 主治医师, 主要研究方向是超声医学。

具体表现会随患者的体位变化而移动,不同类型的胆囊结石患者的超声影像稍有不同。胆囊结石患者的胆囊壁大部分正常,部分患者胆囊壁增厚,胆囊内部有多发强回声的光团,且胆囊后方伴有声影,大部分患者的胆囊结石随患者体位的变化发生移动,部分患者的结石移动不明显,见封三图 1。单发结石表现为单个回声团,大结石的位置不随患者体位变化移动,小结石的位置随患者的体位变化移动,且结石后方伴有宽大的声影。部分患者胆囊中出现细点或团絮状的回声沉积,结石不随患者体位变化而变化。

2.3 胆囊结石合并胆总管结石超声特征

胆囊结石合并胆总管结石患者的胆总管上端均出现一定程度扩张,胆总管内可见单个或多个强回声团,大小不一,最小 3 mm,最大 7 mm,患者除胆囊腔内出现单个或多个强回声,胆囊后方声影干净,患者的胆总管也发生扩张,且管壁厚度增加,回声更强,且患者的管腔中有稳定形态且伴声像的光团,见封三图 2。其中部分患者的胆总管结石呈泥沙型结石堆积,强回声的范围更大,患者胆总管的强回声团与管壁之间的缝隙可见细线状的无回声带,且胆囊结石合并胆总管结石患者的胆总管发生扩张,且强回声团会随着患者体位的变化而发生变化。

3 讨论

胆囊结石是一种较为常见的疾病,且有着发病率逐年上升的趋势,该病在不同患者的临床表现上也稍有不同,有些患者的临床表现仅为右上腹的轻微疼痛,服用一些消炎利胆的药物即可缓解患者的症状^[6]。但有部分患者在食用过于油腻或辛辣刺激食物后会发生胆囊剧烈收缩,胆囊的结石在胆囊颈部卡顿引起患者右上腹部疼痛,甚至有严重患者继而出现胆囊充血水肿、胆囊穿孔等并发症^[7]。而胆总管结石则有可能引起患者胆管梗阻,患者则会出现腹部绞痛,高热、寒战、黄疸等,由胆总管结石嵌顿于患者壶腹部引起的慢性或急性胰腺炎均有可能危及患者生命^[8]。因此对胆囊结石与胆总管结石合并胆总管结石患者的诊断及评估则十分重要。

超声检查可以为医生诊断及患者的治疗方案提供较为合理的依据,减少不必要的医疗纠纷,也进一步减少患者因漏诊等原因进行二次手术的情况发生。超声作为近年来兴起的检查方式,在临床的运用中有着不可代替的意义,超声对胆囊整体情况的观察效果,对结石的形态及结石的位置变化情况的观察均具有较好效果。有研究^[9]显示超声对胆总管结石的诊断情况也较好,对胆总管结石的情况也有着较好的提示价值,可以作为临床诊断及治疗的有效参考。本研究中的胆囊结石患者 204 例,超声诊断准确率为 94.61%。胆囊结石合并胆总管结石患者的超声诊断准确率为 80.65%。胆囊结石患者的胆囊壁大部分正常,部分患者胆囊壁增厚,胆囊内部有多发强回声的光团,且胆囊后方伴有声影,大部分患

者的胆囊结石随患者体位的变化发生移动,部分患者的结石移动不明显,原因应为胆汁黏稠等。且胆囊结石患者中的单发结石表现为单个回声团,大结石的位置不随患者体位变化移动,小结石的位置随患者的体位变化移动,且结石后方伴有宽大的声影。胆囊结石患者中急性发作结石的超声检查显示胆囊增大且高张力,胆囊壁出现增厚水肿,一部分患者胆囊中出现细点或团絮状的回声沉积,结石不随患者体位变化而变化。萎缩性胆囊炎患者的胆囊正常轮廓消失,胆囊内的结石形成弧形光带,伴或不伴声影,其中部分患者的结石充满胆囊、胆囊游离壁。胆囊结石合并胆总管结石患者的胆总管上端均出现一定程度扩张,胆总管内可见单个或多个强回声团,大小不一,最小 3 mm,最大 7 mm,其中部分患者的胆总管结石呈泥沙型结石堆积,强回声的范围更大,患者胆总管的强回声团与管壁之间的缝隙可见细线状的无回声带,且胆囊结石合并胆总管结石患者患者的胆总管发生扩张,且强回声团会随着患者体位的变化发生变化,有部分胆囊结石合并胆总管结石患者的结石堵塞时间过长,引起患者胆总管的管壁出现慢性炎症,其胆总管壁出现毛糙、增厚等情况,由于其胆总管内胆汁淤积,导致透声性较差,大部分为细密点状回声。

综上所述,超声检查胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石的诊断效果较好,准确率较高,能较好地地区分出胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石在影像学上的特点。

〔参考文献〕

- (1) 郑佳,梁国欣. 超声诊断胆囊结石临床价值分析(J). 中国卫生标准管理, 2019, 10(20): 117-119.
- (2) 刘立江. 胆总管结石的临床超声诊断价值分析(J). 基层医学论坛, 2018, 22(19): 2697-2698.
- (3) 崔正旅,胡佐宇. 不同手术方法治疗胆囊息肉疗效比较(J). 海南医学, 2020, 31(9): 1165-1167.
- (4) 毛立华,姚伟根,鲁鹏聪,等. 超声、多层螺旋 CT 及磁共振胰胆管成像在胆管结石诊断中的价值比较(J). 中国基层医药, 2020, 27(21): 2605-2608.
- (5) 舒银敏. 腹部超声对胆总管结石应用价值分析(J). 影像研究与医学应用, 2018, 2(3): 145-146.
- (6) 曹勇,李莉. 探讨超声内镜、腹部超声及磁共振胰胆管造影对胆总管结石的诊断价值(J). 影像研究与医学应用, 2019, 3(6): 56-57.
- (7) 苏美华. 超声诊断胆囊结石的应用价值(J). 青海医药杂志, 2020, 50(7): 43-45.
- (8) 张伟,刘莉,田英. 胆总管结石应用 CT、MRCP 和超声内镜诊断的临床价值对比研究(J). 中国 CT 和 MRI 杂志, 2019, 17(6): 89-91.
- (9) 王玉辉. 超声对胆囊结石及胆囊结石合并胆总管结石的临床诊断价值分析(J). 影像研究与医学应用, 2020, 4(21): 166-167.