

胆总管下段病变实时超声诊断的临床价值探析

封雪

(贵州省黔南州长顺县人民医院体检中心 贵州黔南州 550700)

摘要:目的:探讨胆总管下段病变实时超声诊断的临床价值。方法:选择 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间,在我院诊断为胆总管下段病变患者 40 例,对其超声诊断展开回顾性分析,将超声诊断对比手术病理结果,评估超声诊断的应用价值。结果:经过超声诊断与术后病理符合者共 34 例,分别为 31 例胆总管下段结石、2 例胆总管囊肿、2 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌、1 例胆总管下段狭窄。其中将 1 例胆总管囊肿、1 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌误诊为胆总管下段结石。40 例患者实时超声诊断后,漏诊 3 例、误诊 3 例,漏诊率为 7.50%、误诊率为 7.50%、诊断符合率为 85.00%。结论:在胆总管下段病变的临床治疗过程中,超声是重要的诊断方法,其诊断准确率相对较高,漏诊率较低,对后续的治疗具有重要价值,值得临床广泛推广和运用。

关键词:胆总管下段病变;实时超声诊断;临床价值

引言

当前我国临床中,针对胆总管下段病变的诊断,超声是十分重要的方法,且准确率相对较高,继而根据诊断结果合理选择手术方式。但由于疾病的复杂性,超声诊断也无法避免漏诊和误诊的情况。本文选择 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间,在我院诊断为胆总管下段病变患者 40 例,为其实施超声诊断,具体报告如下:

一、资料与方法

(一)一般资料

选择 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间,在我院诊断为胆总管下段病变患者 40 例,其中包含男性 22 例、女性 18 例,患者年龄 21~78 岁,平均年龄(42.03±8.12)岁;患者一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

(二)方法

运用彩色多普勒超声诊断仪器,探头频率为 3MHz~10MHz,在超声诊断前,叮嘱患者禁食 8~12h。检查过程中,对肝胆区展开常规扫描,针对由于胃肠气体干扰,而无法清晰看到胆总管下段的患者,可以采取增加饮水量、加压探头、改变体位等方式进行扫描,尽可能在超声图像中,将胆总管全程呈现出来,对胆总管下段声像图特点展开仔细观察和分析,鉴别其与毗邻脏器的关系。

(三)统计学方法

以 SPSS 21.0 统计学软件进行临床数据的统计学处理,并对计量资料进行数据检验,评估数据信效度,计数资料采取百分比验证方式,计量资料以中位均值法验证,以($P<0.05$)代表数据结果差异产生的统计学依据。

二、结果

(一)40 例患者超声诊断与术后病理符合情况

经过超声诊断与术后病理符合者共 34 例,分别为 31 例胆总管下段结石、2 例胆总管囊肿、2 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌、1 例胆总管下段狭窄。其中将 1 例胆总管囊肿、1 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌误诊为胆总管下段结石。如表 1 所示。

表 1: 40 例患者超声诊断与术后病理符合情况

组别	胆总管下段结石	胆总管囊肿	壶腹部癌	胆总管下段癌	胆总管下段狭窄
超声诊断	34	2	2	1	1
术后病理	31	3	3	2	1

(二)40 例患者漏诊率、误诊率、诊断符合率

40 例患者实时超声诊断后,漏诊 3 例、误诊 3 例,漏诊率为 7.50%、误诊率为 7.50%、诊断符合率为 85.00%。如表 2 所示。

表 2: 40 例患者漏诊率、误诊率、诊断符合率

组别	漏诊率	误诊率	诊断符合率
40 例	3	3	34
占比	7.50%	7.50%	85.00%

三、讨论

肝外胆管是从肝门到壶腹部,上部是肝总管,与胆总管汇合后成胆总管。肝外胆管全长约为 7~10cm,在超声检查的过程中,大多检查部位是肝总管和小部分胆总管,长度大约在 3~5cm 左右,胆总管下段的 4~5cm 很难在超声检查中呈现。在临床中常见的胆总管下段病变种类较多,例如结石、炎症、狭窄、肿瘤、囊肿等,通常需要经过手术才能治疗。由于胆总管下段结构的复杂性,在临床中鉴别胆总管下段病变的难度相对较高,而诊断正是影响手术方式的关键因素。通过超声检查能够为胆总管下段病变进行良好的呈现,对临床中选择治疗方式具有重要参考价值。

在本次研究中,经过超声诊断与术后病理符合者共 34 例,分别为 31 例胆总管下段结石、2 例胆总管囊肿、2 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌、1 例胆总管下段狭窄。其中将 1 例胆总管囊肿、1 例壶腹部癌、1 例胆总管下段癌误诊为胆总管下段结石。40 例患者实时超声诊断后,漏诊 3 例、误诊 3 例,漏诊率为 7.50%、误诊率为 7.50%、诊断符合率为 85.00%。在胆总管下段病变的临床治疗过程中,超声是重要的诊断方法,其诊断准确率相对较高,漏诊率较低,对后续的治疗具有重要价值,值得临床广泛推广和运用。

参考文献

- [1]丁磊.胃肠超声助显剂在超声诊断胆总管中下段病变中应用可提高显示率和诊断符合率[J].中外医疗,2021,40(07):190-192.
- [2]矫玉荣.胆总管下段恶性梗阻合并胆总管结石超声诊断的效果观察[J].中国医药指南,2016,14(36):136-137.
- [3]王永平.胆总管下段恶性梗阻合并胆总管结石超声诊断价值分析[J].江西医药,2009,44(11):1131-1132.

作者简介:

封雪,女,侗族,籍贯贵州,生于:1970 年 2 月 6 日,长顺县人民医院体检中心,

职称:主治医师,大专,研究方向:超声