

比较超声造影与胃镜检查对胃十二指肠肿瘤的诊断价值评估

程国栋

山东源科生物科技股份有限公司 山东枣庄 277020

摘要: **目的:** 分析比较超声造影与胃镜检查对胃十二指肠肿瘤的临床诊断价值。**方法:** 贵阳市第二人民医院接收的234例患者,分别进行胃镜检查 and 超声造影检查(山东源科生物科技股份有限公司生产的胃肠充盈超声造影剂)进行超声造影检查,且以病理检查结果为金标准。比较两种方法检测诊断胃十二指肠肿瘤的准确度。**结果:** 超声造影检查中患者的灵敏度、特异度、准确度分别为95.19%、97.69%、96.58%,与胃镜检查的灵敏度(86.54%)、特异度(91.54%)、准确度(89.32%)数据进行对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 在疑似胃十二指肠肿瘤患者中,超声造影检查相对于胃镜检查,具有更高效准确的临床诊断价值。

关键词: 胃肠充盈超声造影剂;胃镜检查;胃十二指肠肿瘤

引言

胃十二指肠相关疾病是临床中颇为常见的一类消化系统疾病,其病理本质在于人体胃部和十二指肠的消化吸收功能被损伤。近年来,伴随社会生活方式的转变以及物质生活条件的显著改善,诸如工作压力持续攀升、长期熬夜等不良生活习惯,加之饮食结构的失衡,诸多因素的交互作用,致使胃十二指肠疾病的发病率呈显著上升趋势^[1-3]。胃十二指肠疾病作为消化内科领域的高发性疾病,涵盖溃疡性病变、炎症性病症以及肿瘤性病变等多种病变类型。此类疾病临床特征主要表现为病程迁延、起病隐匿,极易对患者生活质量造成显著损害。因此,实现疾病的早期精准诊断与及时有效干预,对于改善患者预后具有至关重要的临床意义^[4,5]。

胃十二指肠疾病的检查手段主要包括内镜、影像学检查和实验室检测,具体方法需根据症状类型由医生判断选择。常见检查有胃镜、X线钡剂造影、CT/MRI、幽门螺杆菌检测等,不同检查针对不同病变(如溃疡、炎症、肿瘤)各有优势。胃超声造影主要通过服用造影剂来对肠胃以及十二指肠进行检查,口服造影剂能够快速消除肠胃中的气体以及一些黏液所导致的伪影,造影剂在进入肠胃后会形成一种比较均匀的超强回声,能够让他们均匀的附着在胃黏膜表面,从而通过显像来清楚知道胃部十二指肠内的结构,让医生能够及时发现问题。基于此,本研究选取贵阳市第二人民医院接收的疑似胃

十二指肠肿瘤患者,探讨比较超声造影与胃镜检查对胃十二指肠肿瘤的临床诊断价值。

一、一般资料

贵阳市第二人民医院接收的疑似胃十二指肠肿瘤患者234例,年龄18~68岁,平均 (45.56 ± 6.89) 岁。分别接受胃肠超声造影检查和胃镜检查。

纳入标准: (1) 年龄18~70岁; (2) 患者存在上腹部疼痛,有恶心呕吐或其他症状; (3) 接受进行胃肠超声造影和胃镜检查; (4) 理解并签署知情同意书。

排除标准: (1) 合并其他恶性肿瘤或消化道疾病者; (2) 肝肾功能、凝血功能异常者; (3) 对试验所用器械/材料过敏者; (4) 严重精神或者意识障碍者; (5) 无法配合治疗的患者; (6) 孕妇及哺乳期妇女;

二、方法

对照组进行胃镜检查。 患者在做胃镜检查前一天晚上保持饮食清淡,且检查前至少8小时保持空腹状态,不进食不饮水。于检查前10min进行局部麻醉,减少检查过程中的恶心和不适感。患者需要左侧卧位躺在检查床上,并咬住一个口垫以保持口腔开放状态,通过患者咬住的口垫,将胃镜缓缓送入口腔。胃镜经过咽部、喉部,进入食管,然后到达胃内。利用胃镜前端的摄像头,可以清晰地观察到食管、胃和十二指肠的内部情况,对病灶位置进行仔细观察与记录,并取病灶位置样本进行病理切片。

试验组进行胃肠超声造影检查。 患者在做胃镜检查前一天晚上保持饮食清淡,且检查前至少8小时保持空

作者简介: 程国栋(1987.09-),男,汉族,籍贯:山东泰安,大专。

腹状态，不进食不饮水。于检查前指导患者口服胃肠充盈超声造影剂（山东源科生物科技股份有限公司），通过充盈胃腔和十二指肠，排除气体干扰，使胃肠壁结构清晰显示。调整体位，将超声探头精准放置于其左侧肋缘下方区域。采用横切面与纵切面相结合的多角度扫描方式开展检查，观察患者的胃壁厚度、病灶的具体位置及大小、病灶内部血流动力学特征、回声特性以及是否存在出血现象等。随后，指导患者转换为左侧卧位，将超声探头置于剑突下方，通过连续纵切与横切扫描相结合的方式实施系统检查，重点观察并详细记录胃底部、胃十二指肠、胃角以及前后壁等部位的影像学表现。

三、观察指标

将病理检查结果作为金标准，对比两种检查方法的灵敏度、特异度和准确度。

四、统计分析

通过SPSS 27.0统计软件进行统计学的分析与计算，诊断结果为计数资料，通过例数（n）和率（%）表示，采用 χ^2 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

五、结果

本研究中，超声造影检查中患者的灵敏度、特异度、准确度分别为95.19%、97.69%、96.58%，与胃镜检查的灵敏度（86.54%）、特异度（91.54%）、准确度（89.32%）数据进行对比，差异有统计学意义（P<0.05）。

表1 不同方法的诊断结果

方法	结果	病理结果		合计
		阳性	阴性	
胃肠超声造影	阳性	99	3	102
	阴性	5	127	132
	合计	104	130	234
胃镜检查	阳性	90	11	101
	阴性	14	119	133
	合计	104	130	234

表2 不同方法的诊断效能（%）

方法	灵敏度	特异度	准确率
胃肠超声造影	95.19	97.69	96.58
胃镜检查	86.54	91.54	89.32
χ^2	4.692	4.832	9.422
p值	0.030	0.028	0.002

六、讨论与结论

胃十二指肠疾病主要是胃和十二指肠对食物进行消化和吸收的功能受到损害所致。胃十二指肠疾病患者可出现上腹部不适，食欲减退、嗝气、反酸等类似慢性胃

炎、胃溃疡疾病的症状。对胃十二指肠肿瘤病灶给予准确的诊断尤为重要。临床上应用传统的超声技术检测胃部疾病的应用相对较少，这主要是由于患者胃肠道内存在大量气体，致使超声检查易出现假阴性或假阳性的结果，从而对临床诊断的准确性产生不利影响^[6-8]。胃肠充盈造影检查要求患者口服超声造影剂，以在胃腔内形成均匀分布的强回声界面。此举可有效消除胃腔或胃壁气体对检查结果的干扰，使胃部周围脏器在超声造影剂的作用下呈现鲜明的对比效果，清晰展现胃肠壁的层次结构，进而获取高质量的超声胃腔界面。

本研究中，超声造影检查中患者的灵敏度、特异度、准确度分别为95.19%、97.69%、96.58%，与胃镜检查的灵敏度（86.54%）、特异度（91.54%）、准确度（89.32%）数据进行对比，差异有统计学意义（P<0.05）。结果表明，在疑似胃十二指肠肿瘤患者中，胃肠超声造影检查相对于胃镜检查，具有更高效准确的临床诊断价值。

参考文献

- [1] 仇立辉. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2025, 9(09): 150-152. DOI: 10.20267/j.issn.2096-3807.2025.09.048.
- [2] 李红娜, 孙成哲, 贾旭, 等. 超声造影与胃镜检查在疑似胃十二指肠肿瘤疾病临床诊断中的应用效果分析[J]. 世界复合医学, 2023, 9(12): 52-54+58.
- [3] 张新华. 胃十二指肠超声造影对胃恶性肿瘤T分期的临床诊断价值. 甘肃省, 甘肃省人民医院, 2023-10-26.
- [4] 宋鹏龙. 胃肠超声充盈检查联合超声造影诊断胃十二指肠肿瘤的应用价值分析[J]. 智慧健康, 2022, 8(17): 5-8. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.17.002.
- [5] 程海超. 88例原发性十二指肠肿瘤患者的临床病理特征和预后[D]. 河北医科大学, 2021. DOI: 10.27111/d.cnki.ghyku.2021.000557.
- [6] 陈宏建, 茆在梅. 胃肠超声造影在胃十二指肠疾病诊断中的应用效果[J]. 医疗装备, 2025, 38(06): 60-62.
- [7] 景秋菊, 王海龙. 胃肠充盈法超声造影用于体检人群胃、十二指肠疾病筛查的作用研究[J]. 婚育与健康, 2024, 30(24): 31-33.
- [8] 赵春香. 口服胃肠超声造影检查在胃十二指肠疾病诊断中的应用价值[J]. 世界复合医学(中英文), 2024, 10(02): 82-84+92.