

中药超声显像剂提高阑尾炎超声诊断率的临床观察

李桂芝* 张连仲* 王 斌* 赵 冰* 丁祖锐*

主题词 阑尾炎/诊断 @超声显像剂

急性化脓性和坏疽性阑尾炎常规超声诊断符合率较高,但单纯性及其它类型的阑尾炎常规超声显示率较低^[1]。近年我科采用口服自制的中药肠道超声显像剂,大大提高了这类阑尾炎的确诊率,现报告如下。

1 临床资料

选择临床上高度疑诊为阑尾炎的患者,经常规超声在阑尾区行纵、横、斜多方位,多切面逐渐加压探查^[2,3],或改用高频探头仍未探及阑尾的患者。本组 54 例,男 38 例,女 16 例,年龄 10~51 岁,平均 29.5 岁;病史 3 小时~7 天,平均 3.1 天。

2 中药肠道超声显像剂的配制及用法

处方:硫酸钠、番泻叶、甜叶菊甙、尼泊金乙酯。番泻叶经提取与硫酸钠、甜叶菊甙、尼泊金乙酯溶解混匀,滤过分装灭菌。

用法用量:患者先服蓖麻油 30ml,排便后服中药肠道超声显像剂 80~120ml 及温开水 500~800ml,儿童、老人、孕妇、体弱者酌减。

仪器:使用 Aloka SSD-620ATL 超 9 型超声诊断仪。探头频率 3.5MHz,5~10MHz。服中药肠道超声显像剂 1.5~2 小时后待有急欲排便感时进行探查,以扩张的升结肠为透声窗,采用逐渐加压探查法,沿升结肠向下滑行,以回肠瓣为标志^[4],在其内下方及盲肠周围寻找阑尾。

3 结果

阑尾炎的声像图表现:正常阑尾壁薄具有轻度的可扩张性,肠液可以进入其内,蠕动不明显,但可随回结肠蠕动而小幅度的摆动。阑尾炎时,阑尾肿大,壁厚呈粗线状强回声,亦可呈二强一暗的三层结构,管腔积液等直接征像^[3],也可表现为阑尾腔内结石、粪团、阑尾周围积液等间接征像。

本组 54 例服中药肠道超声显像剂后,41 例阑尾得以清楚显示,占 76%,其中 36 例符合阑尾炎声像图改变,27 例被手术证实,6 例经保守治疗痊愈出院,3 例经临床治疗而排除阑尾炎诊断,诊断符合率为 91%

(33/36)。5 例超声诊为阑尾正常的患者,均经临床及辅助检查证实而排除阑尾炎的诊断。

4 讨论

中药肠道超声显像剂中硫酸钠(芒硝)属容积性泻药,在肠内以离子形式存在,不被吸收,使肠内渗透压升高,保留大量水分,肠容积增加,肠管扩张,以充盈的肠道作为超声透声窗,有利于辨认位于结肠旁肿大的,活动僵硬、发炎的阑尾。番泻叶属刺激性泻药,含有蒽醌衍生物,其主要成分为大黄素,与糖结合成甙,不受胃酸破坏,在小肠吸收入门脉血液,在肝内水解为糖或蒽醌衍生物,再由大肠分泌到肠腔,或 directly 由小肠转运到大肠,刺激大肠神经丛,加强肠道蠕动,使水分在肠道中快速流动,这样有利于鉴别阑尾腔积液及阑尾周围被局限包裹的渗出液,因为后二者不具有流动性,与其周围肠腔内的具有快速流动的液体可形成鲜明的对照。甜叶菊甙具有甜味,改善口感,减少对胃的刺激。尼泊金乙酯具有抑制细菌生长,保持药液不变质的作用。

本院应用口服中药肠道超声显像剂后,使阑尾的显示率达 76%,大大提高了阑尾炎的确诊率。我们认为肠道超声显像剂对阑尾炎的诊断有如下帮助:(1)肠道超声显像剂可使结肠充盈良好,且持续时间较长,为寻找阑尾提供极佳的透声窗。(2)常规超声不能显示阑尾之开口,服用肠道超声显影剂后,部分梗阻性阑尾炎的开口可以显示,表现为盲肠内侧面一隆起 4~5mm 的略强回声光团,此为发炎肿胀的阑尾 Gerlach 瓣及阑尾开口周围的肠壁水肿突入盲肠内所致。(3)服用肠道超声显像剂后,在肠管充盈状态下阑尾内粪石、粪团的显示率较高^[5],由于两者与阑尾炎的发生有密切关系,因而可大大增加阑尾炎的正确诊断率。肠道超声显像剂服用方便,配方合理,无不良反应。

参考文献

- 1 张晓波,姚立芳.超声诊断急性阑尾炎及其临床价值.中国医学影像技术,1997,13(5):444-455.
- 2 Puylaert JB. Acute appendicitis: US evaluation using graded compression. Radiology, 1986, 158(2):355-360.
- 3 孙健.急性阑尾炎声像图表现分析.中国超声医学杂志,1994,10(6):36-37.
- 4 张宝珍,郭瑞军,董士民.回盲瓣的 B 型超声显示.中国超声医学杂志,1997,13(6):61-62.
- 5 Brown JJ. Acute appendicitis: the radiologist's role. Radiology, 1991, 180(1):13-14.

* 河南省人民医院 B 超科,脑外科,郑州市纬五路 7 号

(450003)

收稿日期:2000-01-21;修回日期:2000-03-22