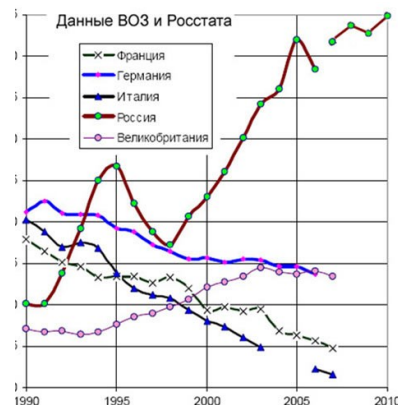


ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ КОНТРАСТ-УСИЛЕННОГО РЕНТГЕНОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА В ПОЛИКЛИНИКЕ

Авторы: Лужецкая А.А., Беляева В.А.

Научный руководитель: Морозова Т.Г., д.м.н.

Болезни желудочно-кишечного тракта – актуальная проблема здравоохранения России. По официальным данным, заболеваемость по болезням пищеварительного тракта составила 4856,3 тыс. человек, смертность - 95,4 тыс. человек, из них 44,3 тыс. человек – в трудоспособном возрасте. Данная группа патологий занимает четвертое место в структуре общей заболеваемости (7,7%) и смертности (5,2%). По прогнозам экспертов ВОЗ в середине XXI века болезни органов пищеварения будут занимать одно из ведущих мест. Основными методами диагностики, помимо лабораторного клинического минимума, являются рентгенологическое исследование с применением контраста, ультразвуковое и эндоскопическое исследование.

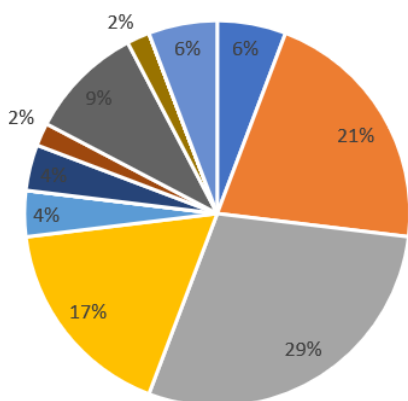


Цель работы: Оценить диагностическую значимость рентгеноскопического исследования в сравнении с эндоскопическими методами диагностики при патологии полых органов желудочно-кишечного тракта

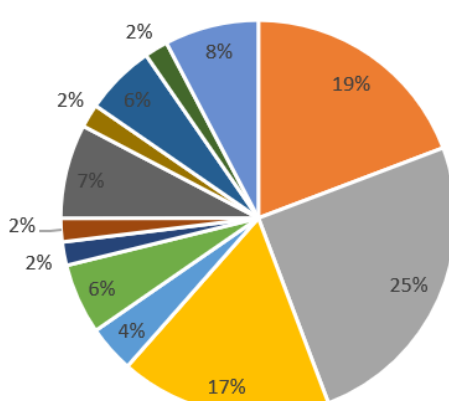
Актуальность: Правильность выбора метода диагностики, решение об их комбинации, позволяет врачу не только получить исчерпывающую информацию о состоянии здоровья пациента, но и назначить и скорректировать терапию в кратчайшие сроки, сохранив здоровье и жизнь больного.

Материалы и методы: В настоящем исследовании на базе ОГБУЗ «Поликлиника №3» и ОГБУЗ «Поликлиника №7» были собраны и проанализированы данные рентгеноскопического исследования полых органов желудочно-кишечного тракта пациентов на предмет наличия патологий. Была создана выборка из 52 пациента (n=52). Средний возраст пациентов составил 49±1,54 года. Каждому из них было проведено рентгеноскопическое и эндоскопическое исследование органов ЖКТ, как имеющих наилучшую диагностическую ценность в отношении полых органов.

РЕЗУЛЬТАТЫ



Результаты эндоскопического исследования



Результаты контраст-усиленного рентгеноскопического исследования

1. Признаки эзофагита
2. Признаки гастрита
3. Признаки гастроудоденита
4. Признаки язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
5. Признаки рубцовой деформации луковицы двенадцатиперстной кишки
6. Признаки грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
7. Новообразования
8. Дивертикулёз и признаки дивертикулита
9. Признаки колита
10. Признаки болезни Крона
11. Признаки функциональной диспепсии желудка
12. Признаки синдрома раздраженного кишечника
13. Патологических изменений не выявлено

Данные, полученные в ходе обоих исследований, имеют высокую корреляционную связь (p=0,9217).

Вывод: контраст-усиленное рентгенологическое исследование имеет бóльшую диагностическую значимость в диагностике заболеваний, имеющих в своей основе моторные и функциональные нарушения, но уступают эндоскопическим методам в обнаружении небольших очагов поражения (новообразования и малые язвы), а также начальных изменений слизистой органов при воспалительных заболеваниях.