

放射诊断学第五章消化系统X线第二节胃肠道正常X表现实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E6_94_BE_E5_B0_84_E8_AF_8A_E6_c22_636223.htm 第二节 胃肠道正常X表现

熟悉正常胃肠道的X线解剖及生理功能表现，以区别正常与异常。以下分别介绍食管、胃、十二指肠、空肠、回肠及大肠：

一、食管 食管始于环状软骨下缘（相当于第六颈椎水平），止于胃贲门（相当于第十一胸椎水平），可分颈、胸、腹三段。颈段位于气管之后。胸段最长，位于后纵隔，又可分为三段：主动脉弓以上为胸上段，肺下静脉以下（相当第八胸椎水平）为胸下段，两者之间为中段。腹段食管在肝左叶之后向左下斜行入胃。成人食管宽约1.5—3cm.正常有两处生理性狭窄，即入口与咽连接处、膈食管裂孔处。还有三个生理性压迹。分别位于主动脉弓、左主支气管及左心房部位，以主动脉弓压迹较明显，年龄越大此压迹越深。（图5—1）

图5—1 食管的生理性压迹 观察食管主要用右前斜位，辅以正位或左前斜位。食管呈柔软光滑的管状影，可见扩张与收缩的推进波（蠕动），通过顺利。钡剂通过后仍有少量钡剂附于粘膜面，显示2—5条纵行条纹状透光影，即粘膜皱襞。贲门上方3—5cm长的一段食管（包括腹段及膈上1—2cm处），是从食管过渡到胃的区域，现认为具有特殊的功能。该区为一静止高压带，其功能是防止胃内容物反流至食管。而维持此高压带的机理系多种解剖因素与机械作用所致。

二、胃 （一）胃的X线解剖分区（图5—2） 胃入口叫贲门，出口称幽门。贲门平面以上为胃底。胃底在左膈下，立位胃内气体聚于胃底称胃泡。胃右上缘为小弯，外下缘为大弯，小

弯拐角处即角切迹，简称胃角。由胃角向大弯最低联线，此线与贲门平面之间的区域为胃体，立位胃体近似胃垂直部。胃体以下为胃窦，立位胃窦近似胃水平部。临床上所谓贲门区是指以贲门为中心，半径约2.5cm的区域；所谓幽门前区是指幽门近端约2—3cm的一段胃窦区域。图5—2 胃的解剖分区

（二）胃型和张力 胃形态为弯曲囊状，因各人的体型和肌张力不同，钡餐后立位观察时可分为四型（图5—3）图5—3 胃型 1.高张型（牛角型） 2.中间型（鱼钩型） 3.低张型（无力型） 4.瀑布型，正侧位观。 1.高张型或牛角型 常见于胖人，肌张力高，胃腔上宽下窄，胃角不明显，有下缘较高，胃近于横位。 2.中间型或鱼钩型 肌张力中等，胃体垂直，胃角清楚，胃下缘在髂嵴水平附近。 3.低张型或无力型：常见于瘦人，肌张力低，胃体中部较细，胃下部呈囊状，胃角较锐胃下缘低至髂嵴水平。 4.瀑布型（Cascade stomach） 胃底较大并倾向后下方，胃体较小。立位时钡剂先充满位于胃体后方的胃底，然后才由胃底溢入胃体，如瀑布状，于侧位或斜位观察较明确。多见于邻近结肠积气时。胃型是人为的划分，如同人的高矮胖瘦，没有截然分界线，也非固定不变。例如儿童期是牛角型胃，成年后可呈鱼钩型。到老年可能是无力型。在一定的生理或病理情况下，胃型也可互相转化。 100Test

下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com