

排粪造影测量及疾病诊断标准

河北医科大学第三医院放射科

张伟

概述

- 20世纪60年代，Phillips和Broden将排粪造影用于对小儿巨结肠和直肠脱垂的研究。70年代后期才逐步应用于临床。
- 1985年，第二军医大学附属长海医院开始将排粪造影应用于临床，提出中国人的有关正常参考值和一些异常诊断标准。
- 1990年，中华医学杂志编辑委员会组织主持的“全国便秘诊治标准讨论会”上，制订了《便秘诊治暂行标准》，为国内开展排粪造影的临床应用和研究起了重要的推动作用。

排粪造影测量

- 一、时相名称：
 - 1、**静坐**----rest;
 - 2、**提肛**----lifting, lift;
 - 3、**强忍**----straining , strain ;
 - 4、**力排**----defecation , def。

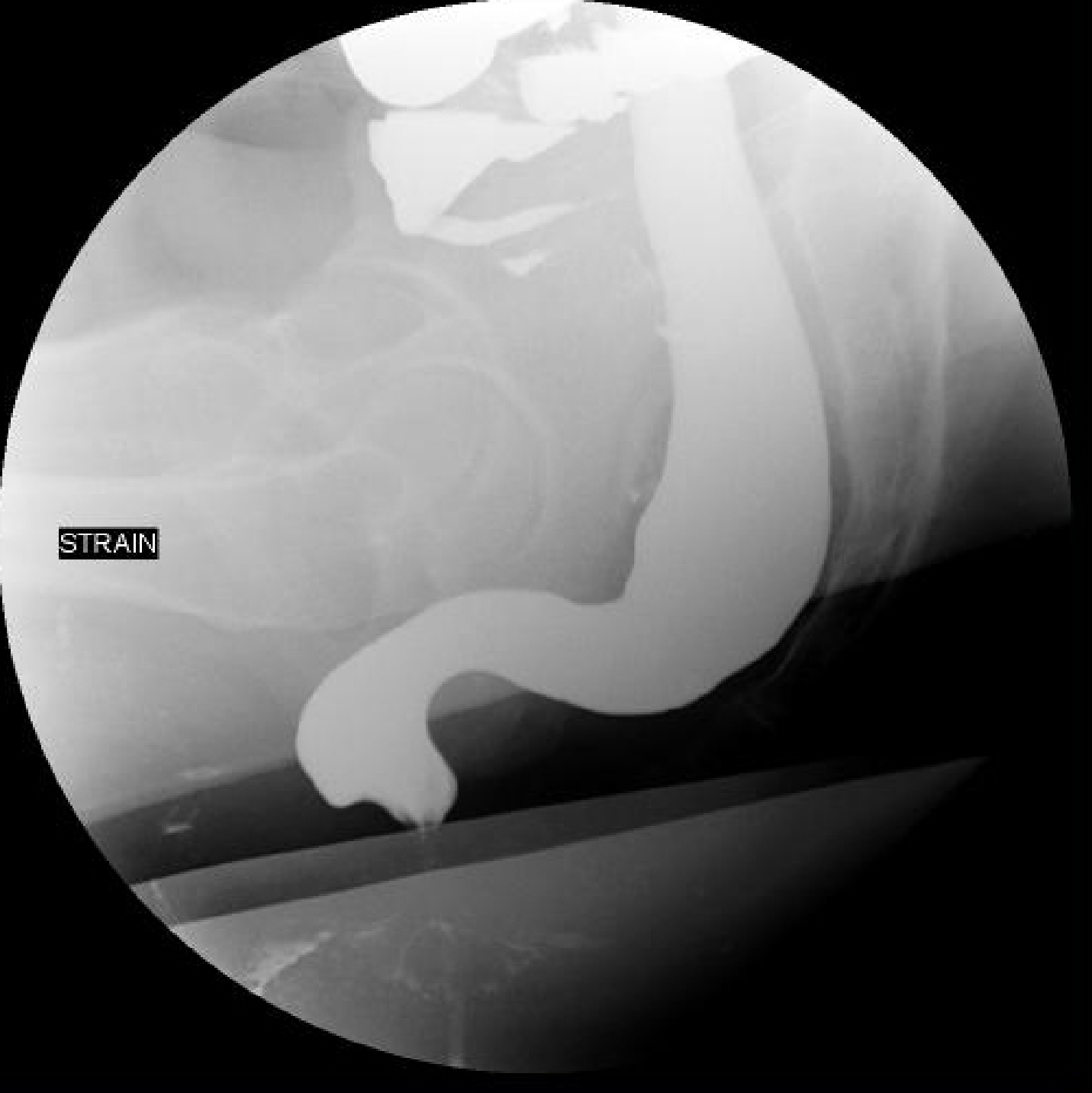


REST

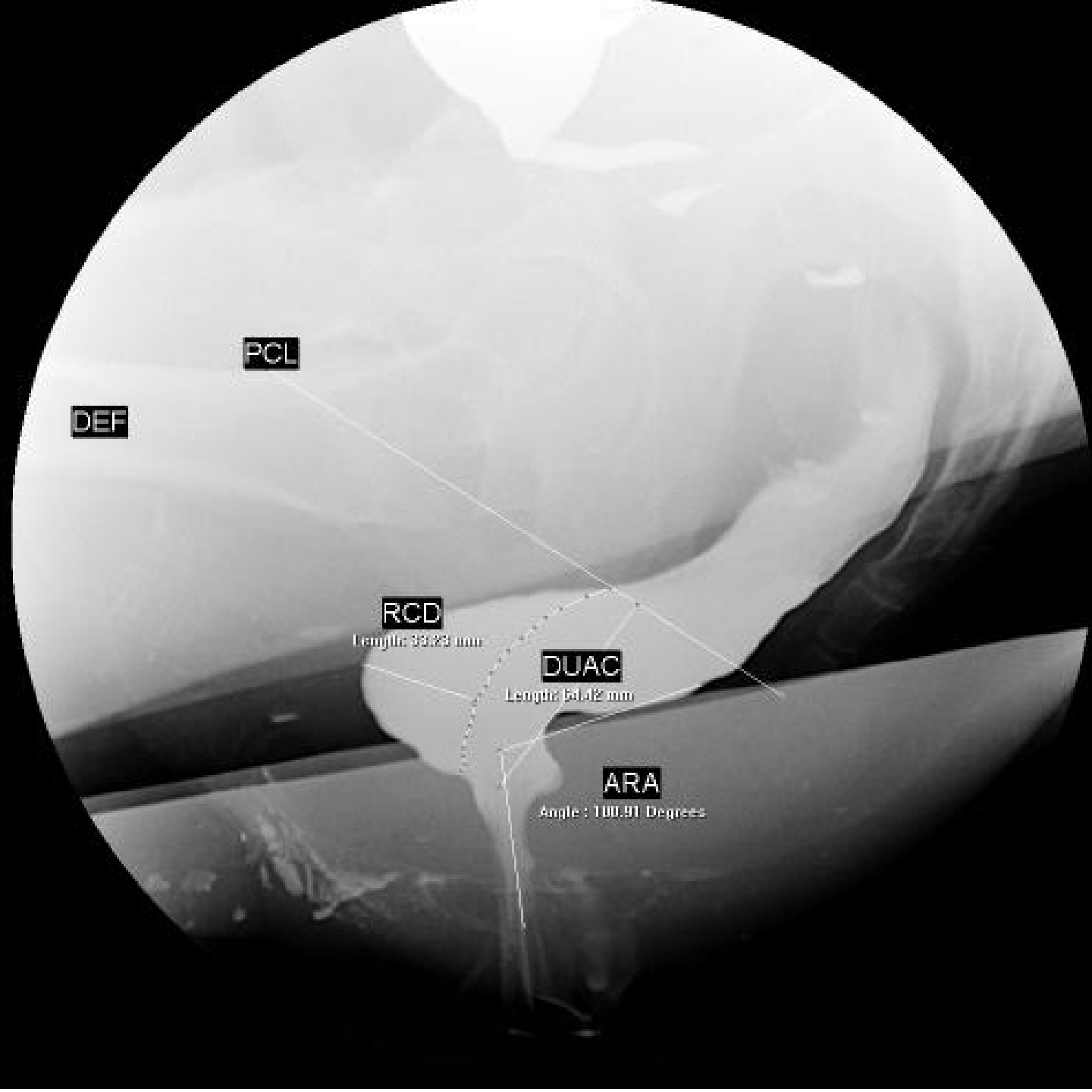


LIFT

精品课件



STRAIN



DEF

PCL

RCD

Length: 38.23 mm

DUAC

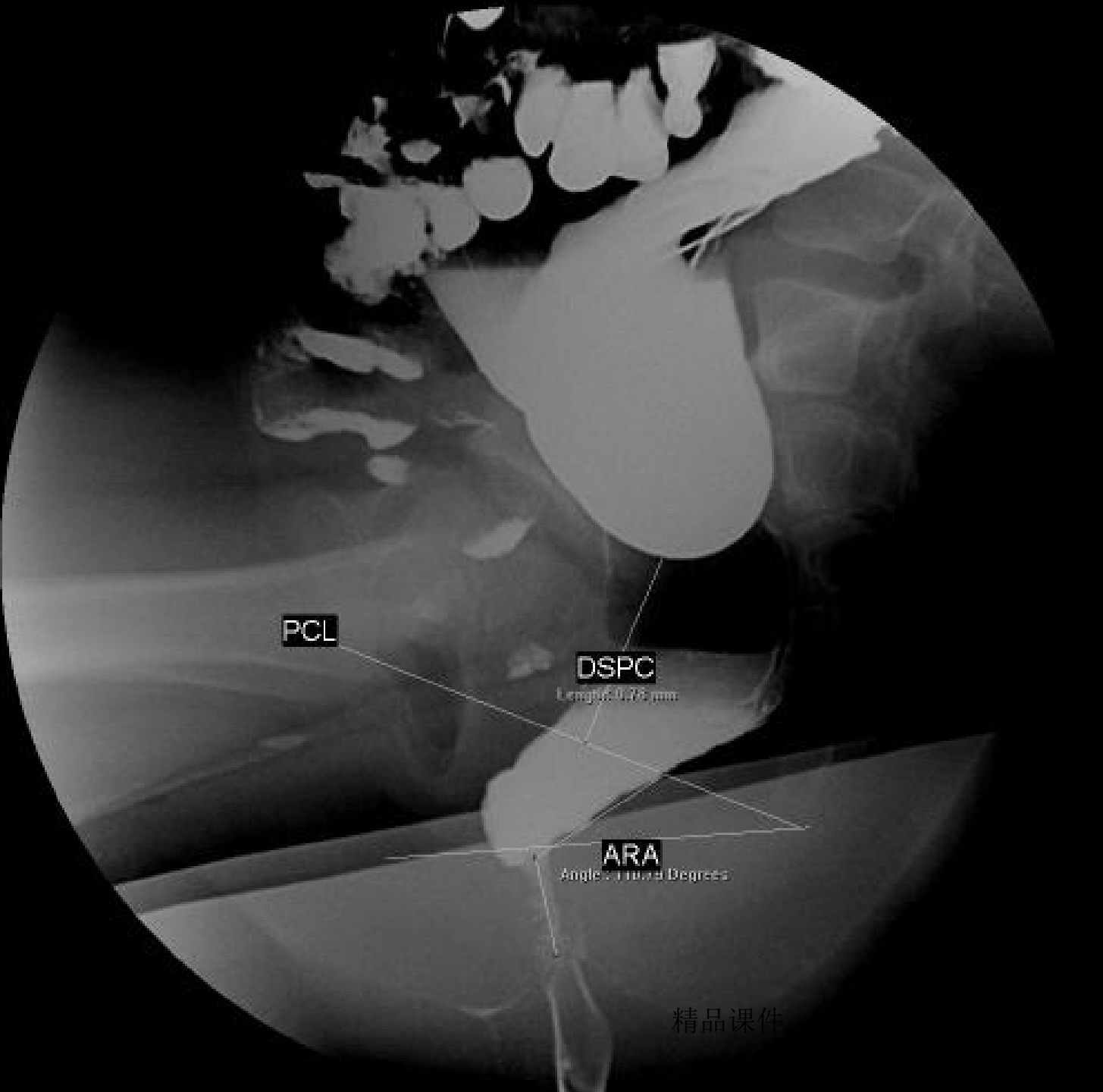
Length: 64.42 mm

ARA

Angle: 100.91 Degrees

- 二、测量项目：
- **1、耻尾线 (pubococcygeal line , PCL)** : 耻骨联合下缘至尾骨尖的连线。基本相当于盆底的解剖位置。
- **2、肛直角 (anorectal angle , ARA)** : 肛管轴线与直肠轴线的夹角。静坐 $101.9^{\circ} \pm 16.4^{\circ}$; 力排 $120.2^{\circ} \pm 16.7^{\circ}$; 力排与静坐差 $18.3^{\circ} \pm 16.5^{\circ}$
- **3、肛上距 (the distance between the anorectal junction and the pubococcygeal line , DUAC)** : 肛管上部中点至耻尾线的垂直距离。肛管上部即肛管直肠结合部，正常静坐时位于耻尾线下缘1cm左右。该点位于耻尾线以上为负值，以下为正值。

- **4、乙耻距 (the distance between the sigmoid colon and the pubococcygeal line , DSPC)** : 即耻尾线乙状结肠距, 为充钡的乙状结肠最下曲的下缘与耻尾线的垂直距离。正常为负值。
- **5、肛管长度 (the length of the anal canal , ACL)** : 肛管上部中点至肛门的距离。为排正常人男 > 女, 男: $37.67 \pm 5.47\text{mm}$; 女: $34.33 \pm 4.19\text{mm}$ 。
- **6、骶直间距 (the distance between the sacrum and the rectum , DSR)** : 为充钡的直肠后缘至骶骨前缘的距离。正常 $< 10\text{mm}$, $> 20\text{mm}$ 异常



PCL

DSPC

Length: 0.78 mm

ARA

Angle: 11.142 Degrees

排粪造影正常所见

- 造影剂排出顺畅，往往10s左右即大部排出。所摄照片力排与静坐比较：肛直角增大，应 $> 90^\circ$ ；肛上距增大，但不应 $> 30\text{mm}$ （经产妇 $\leq 35\text{mm}$ ）；肛管开大；直肠大部或近于全部排空，显示粗细均匀1~2mm的粘膜皱襞；耻骨直肠肌压迹消失；乙（小）耻距增大，但仍为负值。

各种疾病诊断

- 便秘一般分三类病变：
 - 1、结肠慢传输型；
 - 2、出口梗阻型；
 - 3、混合型。
- 出口梗阻型分两类：
 - 1、盆底痉挛综合征：SPFS、PRMH
 - 2、盆底松弛综合征：AMD、IRI、ERP、RC、PD、SP、PFH、S-RS。
- 盆底松弛综合征是盆底和盆底结构的松弛性改变，现在研究上有一些进展；而盆底痉挛综合征则主要是功能性改变，需进一步深入研究。

出口梗阻型便秘

- 会阴下降 (perineum descending , **PD**)
- 直肠前壁粘膜脱垂 (anterior mucosal prolapse , **AMD**)
- 直肠内套叠 (internal rectal intussusception , **IRI**)
- 直肠外脱垂 (external rectal prolapse , **ERP**)
- 直肠膨出 (rectocele , **RC**)
- 盆底痉挛综合征 (spastic pelvic floor syndrome , **SPFS**)
- 耻骨直肠肌肥厚症 (puborectalis muscle hypertrophy , **PRMH**)
- 内脏下垂 (splanchnoptosis , **SP**)
- 盆底疝 (pelvic floor hernia , **PFH**)
- 骶直分离 (sacrum-rectal separate , **S-RS**)
- 孤立性直肠溃疡综合征 (solitary rectal ulcer syndrome , **SRUS**)

会阴下降

(perineum descending , **PD**)

- 力排时：肛上距 $\geq 31\text{mm}$ ，经产妇 $\geq 36\text{mm}$ 。
多伴有其他异常，又称为会阴下降综合征（ Descending perineum syndrome ）。
部分患者可单独出现。

直肠前壁粘膜脱垂

(anterior mucosal prolapse , **AMD**)

- 增粗而松弛的直肠粘膜脱垂于肛管上部前方，造影时该部呈凹陷状，而直肠肛管结合部的后缘光滑连续。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/486121105051010130>