十二指肠溃疡(duodenal ulcer)为常⻅病，较胃溃疡更为多⻅。最好发于十二指肠球部，其 次 为 十 二指 肠 降 部 ， 其 他 部 位 则 甚 为 少 ⻅ 。 多 于 ⻘ 壮 年 发 病 。

**【临床与病理】** 十二指肠溃疡多发生在球部后壁或前壁，常呈圆形或椭圆形，直径多为4~12mm，溃疡周围 有炎性浸润、水肿及纤维组织增生。溃疡可多发，呈2 ~3 个小溃疡分布于前壁或后壁，也可毗 邻在一起。前、后壁同时发生相对应位置的溃疡称为对吻溃疡，若与胃溃同时存在称为复合溃 疡。十二指肠溃疡愈合时，溃疡变浅、变小。若原溃疡浅小，黏膜可恢复正常;若原溃疡较深大 则可遗留瘢痕，肠壁增厚或球部变形。溃疡易于复发，可以在原部位，也可在新的部位发生。 临床症状多为慢性周期性节律性上腹痛，多在两餐之间，进⻝后可缓解，可伴有反酸、暖气， 当有并发症时可呕吐咖啡样物，有黑便、梗阻、穿孔等相应的临床表现。

**【影像学表现】**

X 线:有直接征象和间接征象。

1. 直接征象 (1)龛影:切线位一般为锥状或乳头状改变，正面观可显示为类圆形或米粒状钡斑，边缘大 多 光 滑 ，周 围 有 一 圈 透 明 带 ，或 有 放 射 状 黏 膜 皱 襞 纠 集 。 单 发 或 多 发 。 (2)球部变形:球部因痉挛和瘢痕收缩而变形，是球部溃疡常⻅而重要的征象，常为球部一 侧壁的切迹样凹陷，以大弯侧多⻅;也可为山字形、三叶形或葫芦形等畸变。若球部 变形不合并球部固定的压痛，多提示慢性或愈合性溃疡。

2 .间接征象：1激惹征;2幽⻔痉挛3胃分泌液增多;4 部固定压痛:5常伴有胃炎的一些表现及胃黏膜皱襞的增粗迂曲。

**【诊断与鉴别诊断】**

依 据 龛 影 与 球 部 变 形 ， 诊 断 十 二指 肠 溃 疡 并 不 困 难 。 与 活 动 性 溃 疡 不 易 鉴 别 的 为 仅 有 球 部 变形的愈合性溃疡，后者无龛影形成，如有点状钡斑也多因瘢痕形成的浅凹陷引起，但若显示纠集的黏膜相互交叉、聚拢，结合临床症状消失等可鉴别。十二指肠炎可有球部的痉挛与激惹征， 但无龛影及变形。十二指肠球部较大溃疡者还需与恶性肿瘤鉴别，前者无黏膜中断破坏，亦无向 腔外蔓延的软组织肿块形成。