



·论 著·

肝血管良恶性肿瘤放射诊断临床鉴别效果和应用价值

陈新桥

(祁东县新区医院影像科 湖南衡阳 421600)

摘要:目的:研究对肝血管良恶性肿瘤患者采用放射诊断的临床鉴别效果和应用价值。方法:选取我院2016年12月~2017年12月收治的56例肝血管肿瘤患者作为研究对象,所有患者均进行CT放射扫描,分析对于肝血管良恶性肿瘤的临床鉴别效果以及放射诊断技术的实际应用价值。结果:CT诊断技术在肝血管良恶性肿瘤的临床诊断中,能够较为清晰的显示患者病灶组织的细胞情况,为病情诊断带来全方位的数据支撑,可准确的加以区分肝血管肿瘤的良恶性,提升了临床诊断效果的准确性。结论:在肝血管良恶性肿瘤的临床诊断中采取放射性的诊断方式具有显著的临床鉴别效果,能够在早期及时发现肿瘤细胞的病变情况,具有极高的临床应用价值。

关键词:肝血管;良恶性肿瘤;放射诊断;临床鉴别效果;应用价值

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)08-060-01

肝血管肿瘤在临床医学中具有极高的发病率,同时在发病初期由于外在表现症状不够明显,因此不易准确进行诊断,造成良性肿瘤的实际诊断中出现误诊,使患者错过最佳的治疗时间,对患者的生命健康构成严重威胁[1]。目前,针对于肝血管肿瘤患者肿瘤良恶性的判断中主要是采取放射性的诊断手法,具有显著效果。为此,本文主要针对我院收治的56例肝血管肿瘤患者,对于肝血管良恶性肿瘤的诊断临床选择CT放射性扫描技术,分析放射诊断对肝血管良恶性肿瘤患者的临床鉴别效果和应用价值。最终诊断效果确切,现将临床分析报告呈现如下。

1. 资料与方法

1.1 基线资料

选取我院2016年12月~2017年12月收治的56例肝血管肿瘤患者作为研究对象,纳入标准:家属及本人对本研究知情且签署同意书的患者,其中男29例,女27例;年龄31~75岁,平均年龄(49.53±6.87)岁。病灶深度2.3至10.4厘米,其中肿瘤最大直径为0.6至12.3厘米。

1.2 方法

利用CT扫描仪对患者的上腹部进行常规扫描,并进行碘必乐的注射,利用高压注射器进行注射,注射剂量为80至120毫升,注射速度为每秒3.5毫升。另外,对动脉期的延长时间进行确定,采用造影剂团技术,将触发点阈值设置为每6秒100CT值,动脉期扫描时间将持续24秒。在动脉期扫描结束12秒之后进行门脉期的扫描,扫描时间持续45秒。在门脉期扫描结束之后停顿11秒进行肝实质期的扫描,扫描持续65秒。将以上三种扫描内容的原始数据进行轴位的重新建立,并根据重新建立起来的图像对血管进行重建,有效利用密度投影技术以及体积重组技术。在此过程当中应当密切关注患者的原发性病灶情况,并且包括以下各项内容:a.门静脉;b.腔静脉癌栓;c.淋巴结转移;d.远处转移。针对于患者的临床放射诊断结果需要交由专业医师进行判定。

2. 结果

2.1 对患者放射以及病理诊断结果进行对比

经放射诊断之后,良性肿瘤患者共有38例,恶性肿瘤患者共有18例;病理检查结果显示,良性肿瘤患者共有35例,恶性肿瘤患者共有21例。经对比可知,放射诊断的敏感度为100%(38/38),其中特异性为85.71%(18/21),准确度为94.64%(53/56)。

2.2 患者经放射诊断的肿瘤种类

患者在经放射诊断之后,共有38例患者被确定为良性肿瘤,其中共有5例患者为肝局灶性结节增生,7例患者为肝血管平滑肌脂肪瘤,5例患者为肝血管内皮细胞瘤,21例患者为血管瘤。此外共有18例患者被确定为恶性肿瘤,其中共有2例患者为转移性肝癌,5例患者为混合型肝癌,7例患者为胆管细胞型肝癌,4例患者为肝细胞性肝癌。

3. 讨论

肝脏作为人体的重要器官之一,也是诱发肿瘤的重要人体部位,肝血管肿瘤作为肝脏高发的肿瘤之一,主要分布于干细胞以及肝内胆管上皮部位,在临床医学中具有极高的发病率[2]。肝血管肿瘤由于发病的外在表现症状轻微,因此极易出现诊断结果的疏漏,误诊现象时有发生,从而导致患者错过了最佳的诊疗时期。

为提升该病症的临床治疗总有效率,提升诊断技术成为病情断定有效举措,传统临床医学上对于肝血管肿瘤的断定标准普遍采取病理诊断的方法,此种检验方法对患者的身体肌理造成不同程度的损伤,诊断效果也不够合理有效[3]。近些年来,随着诊断技术的升级换代,同时对于肝血管肿瘤的诊断结果要求也越来越高,CT诊断技术被加以广泛的应用,在肝血管肿瘤的断定中具有显著效果。利用CT诊断技术,能够较为清晰的显示患者病灶组织的细胞情况,为病情诊断带来全方位的数据支撑,在肝血管肿瘤良恶性的诊断中,可准确的加以区分,提升了临床诊断效果的准确性[4]。

别玉坤,冯以斌,杨成林等人[5]的研究认为,CT诊断技术在肝血管良恶性肿瘤的临床鉴别中具有显著的鉴别效果以及临床应用价值,与本研究结论相符。本研究结果显示,在对56例肝血管肿瘤患者的实际诊断中,经放射性诊断共有38例患者被确定为良性肿瘤,18例患者被确定为恶性肿瘤,在与病理性诊断结果做出对比后发现,存在3例误诊,放射诊断的敏感度为100%(38/38),其中特异性为85.71%(18/21),准确度为94.64%(53/56)。表明放射诊断在肝血管良恶性肿瘤的临床鉴别中具有显著效果和广泛的应用价值,具有较高的诊断准确度、特异性以及敏感度。

综上所述,在肝血管良恶性肿瘤的临床诊断中采取放射性的诊断方式具有显著的临床鉴别效果,能够在早期及时发现肿瘤细胞的病变情况,具有极高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]李原,马英杰.肝血管良恶性肿瘤的放射诊断鉴别效果[J].养生保健指南,2017(52):105.
- [2]陈儒斌,刘志兵.肝血管良恶性肿瘤放射诊断鉴别效果评价[J].影像技术,2017(3):57-58,52.
- [3]何传超,王若梅,毛凯,等.血管包绕肿瘤细胞团结构在肝癌、结肠直肠癌组织及其肝转移瘤的表达[J].中华实验外科杂志,2017(9):1560-1561.
- [4]周炜,庄治国,池嘉昌,等.导管室内平板探测器CT定量评估兔肝肿瘤血管生成研究[J].介入放射学杂志,2017(10):907-911.
- [5]别玉坤,冯以斌,杨成林.腹腔镜下规则性肝切除与肝肿瘤剥除术治疗肝血管瘤的临床疗效比较[J].实用癌症杂志,2017(12):1993-1995.