

CT 增强扫描对眶内海绵状血管瘤定性、定位诊断的准确性研究

王 静

长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410002

【摘要】目的 分析 CT 增强扫描对眶内海绵状血管瘤定性、定位诊断的准确性研究。**方法** 选择 2015 年 1 月—2017 年 12 月在我院接受治疗的眶内海绵状血管瘤患者 23 例，均在术前接受 CT 扫描、术后病理诊断，对比扫描结果及手术病理结果。**结果** 23 例海绵状血管瘤见肌锥外者 2 例（8.70%），肌锥内者 21 例（91.30%）；类 / 椭圆形 17 例，梨形 6 例；海绵状血管瘤直径 3.35cm（1.25—6.45）cm；视力下降 10 例，眼球活动受限 8 例，眼球渐外突 17 例；增强扫描后明显不均匀强化 20 例，强化幅度较小 3 例；CT 强化与病理结果相符率相符率 86.96%（20/23）。**结论** CT 增强扫描对眶内海绵状血管瘤定性、定位诊断准确性具有良好的诊断价值。

【关键词】 CT 增强扫描；眶内海绵状血管瘤；定性诊断；定位诊断；临床价值

【中图分类号】 R739.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561（2018）05-144-02

眶内海绵状血管瘤多为单发，属于错构瘤的一种，典型特征为缓慢发展的眼球外凸，多无痛，发病早期多无任何明显临床表现，常规诊断难度较大，故目前多依靠影像学诊断定位、定性病灶^[1]。CT 是目前广泛应用于临床各个医疗机构的影像学检查方式，因能够清晰反应脏器内部结构、组织间关系，在医务人员、患者及家属中广受好评。本次研究选择 2015 年 1 月—2017 年 12 月在我院接受治疗的眶内海绵状血管瘤患者 23 例，均在术前接受 CT 扫描、术后病理诊断，对比扫描结果及手术病理结果，获得一定研究成果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选择 2015 年 1 月—2017 年 12 月在我院接受治疗的眶内海绵状血管瘤患者 23 例，均已经手术病理证实，并在术前接受超声检查，明确眼球后存在实性占位性病变；男 10 例，女 13 例，年龄 18—69 岁，年龄平均（42.33±7.38）岁，病程 3 个月—10 年，病程平均（5.36±1.75）年，均为单眼发病。纳入标准：（1）入眼后接受尿尿常规、超声等检查，参照人民卫生出版社于 2013 年出版的《眼科学》（赵堪兴、杨培增主编），明确眶内海绵状血管瘤诊断；（2）意识清楚，无精神系统疾病；（3）对本次研究内容知情同意，自愿参与，并在医院伦理委员会监督及允许下同医院签订知情同意书。排除标准：（1）心肝肾等重要脏器严重疾病；（2）血液系统疾病，传染性疾病；（3）依从性较差；（4）除眶内海绵状血管瘤意外其他肿瘤者。

1.2 方法

所有受检者均采用 GE64 排 CT 完成检查：先行 CT 头部平扫，再行增强扫描，并重建冠状位及矢状位数据；管电压及管电流分别为 120kV、150mA，层厚及层距均为 1mm；增强扫描时，层厚 2mm，2 次扫描间隔时间 10s；造影剂为碘海醇，注入速度 3.0ml/s，延后扫描 25s—21min。

1.3 统计学分析

本次研究选择 SPSS22.0 软件分析数据，利用百分比（%）及（ $\bar{x} \pm s$ ）分别表示计数资料及计量资料，采取 χ^2 检验及 t 检验，当 $P < 0.05$ ，提示数据差异显著，具有统计学意义。

2 结果

23 例海绵状血管瘤见肌锥外者 2 例，肌锥内者 21 例；类 / 椭圆形 17 例，梨形 6 例；海绵状血管瘤直径 3.35cm（1.25—6.45）cm；视力下降 10 例，眼球活动受限 8 例，眼球渐外突 17 例；详见表 1。

CT 平扫：平扫 CT 值 30—52（43.11±2.25）Hu，瘤体外表光滑，与邻近组织界限清晰，多为类 / 椭圆形肿物，20

例（86.96%）瘤体内中等密度，分布均匀，3 例（13.04%）瘤体内见不规则分布钙化点。

CT 强化：强化 CT 值 55—108（65.65±3.86）Hu；瘤体多为渐进性强化，且强化程度不均等；增强扫描后明显不均匀强化 20 例（86.96%），强化幅度较小 3 例（13.04%）；动脉期强化，瘤体局部；静脉期强化，强化区域逐渐扩大，15 例（65.22%）强化区域质地均匀，8 例（34.78%）强化区域质地不均匀；强化区域起于瘤体中央 10 例（43.48%），起于边缘 9 例（39.13%），中央与边缘同时强化者 4 例（17.39%）。

CT 平扫与强化比较：平扫 CT 强化均值显著低于强化均值， $t=24.1944$ ， $P=0.0000$ ；CT 平扫与手术病理相符率 52.17%（12/23），CT 强化与病理结果相符率相符率 86.96%（20/23），相符率比较数据差异具有统计学意义， $\chi^2=6.5714$ ， $P=0.0104$ 。

表 1：23 例海绵状血管瘤临床资料分布

项目	例数（n）	比例（%）
位置	肌锥外	2
	肌锥内	21
外形	类 / 椭圆形	17
	梨形	6
	视力下降	10
	眼球活动受限	8
临床表现	眼球渐外突	17
		73.91

3 讨论

眶内海绵状血管瘤主要见于成年人群体，以女性居多，通常为先天静脉发育异常所致，属于良性肿瘤^[2-3]。眶内海绵状血管瘤早期多无临床表现，或无典型临床表现，仅以眼球突出、视力下降为主要症状或体征，如果能够及时获得有效治疗，则不会引起患者死亡，因此在发病早期明确诊断，制定科学合理治疗方案，并严格执行是非常重要的。目前在临床上多依靠影像学检查对血管瘤定位、定性，但比如超声，具有无创、经济性较好、操作便捷等优势，但因眶内海绵状血管瘤对超声检查的敏感性并不高，因此检查准确性仍存在较大进步空间。CT 在大部分医疗机构中均有所分布，而且能够清晰反应血管瘤病灶位置、直径、瘤体外表及内在等信息。医学研究发现，眶内海绵状血管瘤多为单灶发病，整体外在形态比较规则，内部质地密度较高，且密度分布比较均匀，大多与邻近组织边界清晰，但少部分瘤体直径较大，与邻近组织模糊清晰。眶内海绵状血管瘤存在发展缓慢，出血及坏

（下转第 147 页）

管后葡萄糖被吸收有关,当滤液中葡萄糖含量过高,超过肾小球吸收范围时,便会出现无法吸收情况,进而残留在尿液中。血糖浓度与尿糖浓度关系密切,通常当血糖迅速升高时,患者尿糖测定结果为阴性,主要由于血糖迅速升高对机体造成应激反应,导致其处于节约血糖状态,但是当机体长期处于高血糖状态,尿糖测定则呈现阳性,分析其与机体回收血糖冲动缓解有关。基于尿糖特点和其与血糖的关系,正常人在应激状态下也会出现尿糖暂时性升高情况,将其应用于糖尿病诊断中存在假阳性情况,诊断准确率不及血糖测定。本次研究结果显示尿糖测定结果显示 4 例患者为阳性,考虑与患者糖尿病病情差异相关,患者出现不同程度的肾硬化情况,进而导致肾葡萄糖预知升高,但是若患者伴有肾近曲小管功能障碍情况,则其阈值可能降低,但其不在本次研究范围内,

故不做深入探讨,可在日后研究中做进一步分析。

综上,糖尿病患者尿糖浓度与血糖浓度呈正比关系,可作为糖尿病患者诊断的主要参考指标,但血糖测定准确率更高,推荐进一步推广。

[参考文献]

- [1] 李冲,郑丽丽,翟绍忠,等.2 型糖尿病患者 24h 尿糖与全天血糖谱的相关性分析[J].中国临床医学,2017,24(4):554-559.
- [2] 黄小雪.生化检查对糖尿病临床诊断的应用[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):483-484.
- [3] 柏金.血糖检验和尿糖检验在糖尿病患者中的临床价值[J].数理医药学杂志,2017,30(11):1618-1619.
- [4] 卢恩田.血糖检验和尿糖检验在糖尿病患者中的临床价值探讨[J].中国现代药物应用,2017,11(2):41-43.

(上接第 142 页)

[参考文献]

- [1] 魏丽群,李一丹,孔令云,等.不同分型二叶式主动脉瓣间超声与临床特征比较[J].中国循证心血管医学杂志,2018,10(1):46-50.
- [2] 石璨,陈昕,杨军,等.不同分型的二叶式主动脉瓣畸形与主及肺动脉扩张关系的超声探究[J].中国超声医学杂志,2017,33(11):974-977.

- [3] 黄文,吴学敏.二叶式主动脉瓣的诊疗新进展[J].滨州医学院学报,2018,41(2):149-152.

- [4] 张敏萍,杨军,白洋.超声心动图诊断先天性主动脉瓣四叶式畸形的价值[J].中国超声医学杂志,2018,34(1):25-29.

- [5] 康文慧,陈小珠,莫怡浩,等.超声心动图评价二叶主动脉瓣融合类型与主动脉扩张的相关性[J].中国实用医药,2017,12(8):102-103.

(上接第 143 页)

综上所述,对剖宫产术后子宫切口憩室患者的临床诊断过程中,积极采用宫腔镜联合 B 超检查的临床诊断准确性较高,且与腹腔镜联合治疗的过程中,患者的治疗效果显著提升,有助于改善患者临床症状,对患者早日康复有着积极的作用,具有十分显著的应用价值,于临床中推广的作用十分显著。

[参考文献]

- [1] 黄蓉霞,曹映华,牛洁,施建霖,杨云娟.宫腔镜联合超声检查对剖宫产术后子宫切口憩室的诊断价值[J].云南医

药,2017,38(03):250-251.

- [2] 刘娟.宫腔镜联合 B 超在二次剖宫产术后子宫切口憩室诊断中的临床价值分析[J].中国社区医师,2017,33(10):114-115.

- [3] 刘森.宫腔镜联合 B 超及腹腔镜在剖宫产切口憩室诊治中的应用[J].中国医药指南,2017,15(01):148-149.

- [4] 林晓平.剖宫产术后子宫切口憩室的发生原因及宫腔镜联合腹腔镜进行修复的疗效分析[J].当代医学,2015,21(29):72-73.

(上接第 144 页)

死等情况发生风险较低,肌锥发生率较高,部分瘤体内存在钙化灶,而且需同神经鞘瘤、视神经胶质瘤、静脉血管瘤等其他肿瘤进行鉴别^[4-5]。

本次研究中 CT 强化与手术病理相符率显著高于 CT 平扫($P < 0.05$),而且 CT 强化值也明显更高($P < 0.05$);研究证实,CT 增强扫描对眶内海绵状血管瘤定性、定位诊断准确性具有良好的诊断价值,建议在掌握其他临床资料的前提下综合判断,有助于提高诊断准确性。

[参考文献]

- [1] 任蕾.CT 和核磁共振成像在颅内海绵状血管瘤的诊断

效果观察[J].中国继续医学教育,2017,9(23):61-63.

- [2] 陈宁,高峰,张军.高场强磁共振 SWI 对颅内海绵状血管瘤的诊断价值[J].疾病监测与控制杂志,2017,11(9):695-697.

- [3] 戴志刚,国华.32 例无症状颅内海绵状血管瘤观察分析[J].临床医药文献杂志,2017,4(98):19216-19217,19219.

- [4] 梁天齐.CT 增强扫描对眶内海绵状血管瘤定性、定性诊断的准确性观察[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2016,14(8):72-74.

- [5] 张维莉.讨论 CT 和核磁共振成像在颅内海绵状血管瘤的诊断价值[J].影像研究与医学应用,2017,1(15):154-155.

(上接第 145 页)

[参考文献]

- [1] 谢武琼.地中海贫血基因检测及干预研究进展[J].中国优生与遗传杂志,2016,24(08):4-6.
- [2] 江雨,王文博,吴琦嫦,周裕林.闽西南地区地中海贫血筛查及产前诊断的研究[J].中国妇幼保健,2016(32):4627-

4629.

- [3] 梁莉.介入性产前诊断技术在胎儿地中海贫血基因诊断的临床应用价值探讨[J].中国优生与遗传杂志,2017,25(01):70-72+106.

- [4] 王志剑,邓之敏,邱永辉.地中海贫血基因诊断在优生优育中的应用[J].北京医学,2014,36(07):572-574.