

螺旋 CT 在急性阑尾炎中的诊断价值

杨和美

昆明市嵩明县人民医院 云南嵩明 651700

〔摘要〕目的 探究急性阑尾炎患者采用 CT 检查的诊断价值。方法 回顾性分析本院 2016 年 7 月-2018 年 7 月收治的 52 例急性阑尾炎患者的临床资料及 CT 表现, 全部患者都接受 CT 检查, 总结 CT 表现对急性阑尾炎患者的诊断价值。结果 全部患者中, 阑尾肿胀并壁增厚 39 例, 并表现为靶环征强化, 阑尾结石 13 例, 阑尾腔萎陷闭塞 7 例; 全部患者都进行手术探查, 有 43 例患者临床表现与手术病理结果相符, 符合率 82.69%; 49 例 CT 诊断为急性阑尾炎的患者和手术病理结果相符, 符合率 94.23%。结论 急性阑尾炎患者采用螺旋 CT 检查, 根据其 CT 表现对患者进行术前诊断及评估准确率较高, 在临床上值得推广与应用。

〔关键词〕CT 检查; 急性阑尾炎; 诊断价值

〔中图分类号〕R656.8 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-072-02

急性阑尾炎是外科常见急腹症之一, 及时准确诊断可为临床手术治疗赢得宝贵时机, 减少并发症的发生, 从而提高患者生活质量。急性阑尾炎是因为不同因素的影响而产生的一种炎性变化, 主要表现为转移性右下腹痛, 有 1/10 的阑尾炎患者因为误诊引发阑尾炎穿孔或者脓肿等^[1]。诊断一般根据临床表现、右下腹 B 超及实验室检查等, 大部分可以做出准确的诊断, 但仍有一些急性阑尾炎患者的临床症状不典型, 也有腹部疾病患者或者育龄期妇女、老年等临床症状表现多样, 为急性阑尾炎的诊断带来较大难度^[2]。急性阑尾炎早期手术治疗可使阑尾脓肿与穿孔发生率明显降低, CT 作为临床常见的诊断阑尾炎方法, CT 可以突破因阑尾位置变异大而其他手段难以诊断的问题^[3]。对可疑的急性阑尾炎患者予以 CT 检查, 其特异性与敏感性都比较高, 在临床上的诊断价值较显著。现对急性阑尾炎患者采用 CT 检查的诊断价值予以探究, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院 2016 年 7 月-2018 年 7 月收治的 52 例急性阑尾炎患者的临床资料及 CT 表现, 全部患者都接受 CT 机检查, 其中有男性患者 29 例, 女性患者 23 例, 最小年龄 19 岁, 最大年龄 64 岁, 平均年龄 (38.46±2.54) 岁; 中下腹部疼痛 24 例, 转移性右下腹部疼痛 16 例, 上腹部疼痛 5 例, 全腹部压痛合并肛门停止排便与排气 2 例, 合并轻度恶心呕吐 2 例, 低热 3 例。

1.2 方法

全部患者都进行 CT 检查, 利用螺旋 CT 扫描机予以扫描, 参数调整为 120kv、220mA, 层厚与层距分别为 5mm、5mm, 患者选择仰卧位, 指导患者深吸后屏住呼吸, 扫描范围从脐开始至耻骨联合处; 扫描后将原始图像以 1.0-1.5mm 层间隔重建并行 MPR 后处理, 采用低窗位、宽窗宽技术分析图像。

2 结果

2.1 CT 影像学表现分析——直接征象

通过 CT 扫描结果显示: 全部患者的阑尾存在增粗与肿大的表现, 阑尾壁增厚的厚度超过 3mm, 阑尾增粗的直径超过 6mm。全部患者中, 阑尾壁增厚 39 例, 并表现为靶环征强化, 阑尾结石 13 例, 阑尾腔萎陷闭塞 7 例。

2.2 CT 影像学表现分析——间接征象

患者的 CT 检查结果显示: 患者扫描后的间接征象为阑尾周围出现炎性改变, CT 表现为盲肠附近脂肪间隙模糊, 右下腹阑尾间隙不清楚, 密度较高; 阑尾附近的脂肪层内, 存在条状与絮状影密度增高影。于盲肠附近区域, 存在软组织积气或者积液的表现, 边界不清楚, 还可表现为包裹影像。

2.3 检查符合率分析

全部患者都进行手术探查, 有 43 例患者临床表现与手术病理结果相符, 符合率 82.69% (43/52); 49 例 CT 诊断为急性阑尾炎的患者和手术病理结果相符, 符合率 94.23% (49/52)。

3 讨论

急性阑尾炎在临床外科属于一种常见的疾病, 急性阑尾炎在临床不同急腹症中的发病率最高。急性阑尾炎的病因多种多样, 如细菌感染、腹泻、便秘以及梗阻等均可引发急性阑尾炎^[4]。阑尾属于一根细且长的管道, 阑尾仅有一端与管道连通, 若出现梗阻的情况, 就会引发患者管腔内存在分泌物积存的情况, 并且管内压也会持续升高, 对阑尾壁造成压迫, 导致远侧血运受到阻碍, 管内的细菌就会侵入到受损的黏膜内, 极易出现感染的情况。阑尾和盲肠属于直接相通的关系, 所以, 阑尾中也有盲肠中的所有细菌, 若阑尾黏膜产生损伤, 其细菌会随着侵入至管壁内, 进而引发一定程度的感染出现。针对急性阑尾炎的分类, 主要包括急性单纯性、急性坏疽性以及急性蜂窝组织炎性阑尾炎三个类型。患者的临床表现主要包括转移性右下腹痛、腹肌紧张、麦氏点压痛及反跳痛、发热以及胃肠道症状等。

螺旋 CT 检查在临床上属于一种常见的检查方法, 选择螺旋 CT 的检查方法, 除了能够将阑尾的位置、大小以及形状直接显示出来以外, 还可以对阑尾附近脂肪间隙内的不同病理变化进行观察。针对临床症状表现不典型的阑尾炎患者而言, 螺旋 CT 检查作为重要的诊断手段, 可使患者的诊断准确率显

(下转第 75 页)

作者简介: 杨和美 (1980.10.15-), 云南大理, 白族, 主治医师, 本科, 主要从事放射影像学 CT 影像诊断工作 14 年工作。

X 线目前已经很少使用,而 CT 以及核磁共振逐渐被广泛应用于对股骨头坏死的检测中。相较于 X 线而言,CT 以及核磁共振优点明显。与 CT 相比,核磁共振可以更为多方位以及立体成像,在对软组织进行检测时,核磁共振具有更好的优势,此外基于核磁共振可以更为清晰的对患者存在病灶进行检测,并对其位置以及形状等进行显现;核磁共振检测技术采用射频脉冲信号更为安全,辐射小,对于患者所造成的损害也较小;基于核磁共振扫描技术可以多层次对患者病变部位进行扫描,不受病灶位置等的影响;最后核磁共振检测效率较高,应用范围更广。虽然 CT 检测技术检出率无法与核磁共振相比,但其具有独特优势。基于 CT 检测技术可以实现连续扫描,实际在对患者进行多层次连续性扫描时,可以给予医护人员多层次以及全面的影像学信息,有助于医护人员更好了解患者病情,制定更为科学的治疗方案。此外,基于 CT 检测可以对患者关节内情况进行清晰的呈现。核磁共振与 CT 检测技术相比,在检出准确性、对病灶等的敏感性以及检出率等方面均表现较好,此外核磁共振检测主要采用射频脉冲进行检测,辐射相对较小且对患者造成损伤较低,几乎可以忽略不计。同时,全面性以及多维度等也是核磁共振区别于 CT 检测技术特点。此次探究选择 140 例股骨头坏死患者为研究对象,结果表明观察组患者股骨头坏死检出率为 85.7%,而对照组仅为 52.8%, $P<0.05$ 。观察组明显高于对照组,由此说明基于核磁共振给患者的检出效果优于 CT 检测形式。此外,在对两组

对于患者关节积液的检出情况方面,观察组实际检出率达到 84.2%,而对照组则仅为 28.6%,观察组各项数据明显高于对照组, $P<0.05$ 两组数据差异具有统计学意义。基于核磁共振可以更为全面,无限制的对患者关节积液进行扫描,因此相对与 CT 检测技术,核磁共振具有更好的诊断效果。

综上所述,基于核磁共振以及 CT 扫描检测技术对于股骨头坏死检测均具有较好的效果,均可应用于对患者股骨头坏死的检测中。而与 CT 检测技术相比,核磁共振检测技术对于股骨头坏死的检出率更高,且其安全性以及检测范围更广,具有一定临床推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 王文兵. 股骨头坏死患者 CT 与核磁共振诊断的比较研究 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2012, 10(6):102-103.
- [2] 李广明. 股骨头坏死患者 CT 与核磁共振的临床诊断价值 [J]. 中国临床保健杂志, 2012, 15(3):300-301.
- [3] 张开祥. 核磁共振技术与 CT 应用于股骨头坏死诊断中的临床价值探讨 [J]. 世界中医药, 2015(a01):624-625.
- [4] 徐进, 牟文斌. 多层螺旋 CT 与磁共振 SSFSE 序列在肠梗阻诊断价值中的对比研究 [J]. 中国医学装备, 2012, 09(2):12-14.
- [5] 陈龙华. 成人早期股骨头坏死应用 CT 和 MRI 检查诊断临床价值分析 [J]. 现代仪器与医疗, 2015(2):8-10.
- [6] 单锦露, 王阁, 王东, 等. CT 和 MRI 在宫颈癌诊断与分期上的对比研究 [J]. 局解手术学杂志, 2007, 16(6):382-384.

(上接第 72 页)

著提高,能更好地为临床提供诊断依据,便于患者得到及时治疗^[5]。

本研究探究了急性阑尾炎患者采用螺旋 CT 检查的诊断价值,结果显示:全部患者中,阑尾肿胀并壁增厚 39 例,并表现为靶环征强化,阑尾结石 13 例,阑尾腔萎陷闭塞 7 例;全部患者都进行手术探查,有 43 例患者临床表现与手术病理结果相符,符合率 82.69%;49 例 CT 诊断为急性阑尾炎的患者和手术病理结果相符,符合率 94.23%,说明急性阑尾炎采用螺旋 CT 检查的诊断价值较高,与相关研究结果一致。

总而言之,急性阑尾炎患者采用螺旋 CT 检查,根据其 CT 表现对患者进行术前诊断及评估准确率较高,能有效避免因误诊或漏诊而延误治疗时机,提高患者生活质量,在临床上

值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 刘秀玲. 多层螺旋 CT 在急性阑尾炎诊断中的价值 [J]. 医学信息, 2016, 29(12):324-324.
- [2] 吴晓钢, 钱林清. 多层螺旋 CT 在急性阑尾炎诊断中的应用 [J]. 医学信息, 2017, 30(5):264-266.
- [3] 李彩琴, 王振光, 王希林, 等. 多层螺旋 CT 在急性阑尾炎诊断中的应用价值 [J]. 实用放射学杂志, 2016, 32(7):1059-1062.
- [4] 龙安军, 项国靓, 刘富, 等. 多层螺旋 CT 在诊断急性阑尾炎中的价值探讨 [J]. 现代医用影像学, 2016, 25(6):1162-1163.
- [5] 范锐. 多层螺旋 CT 在急性阑尾炎诊断中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(1):168-169.

(上接第 73 页)

实质变化与空洞阴影,引发此类现象出现的原因是 Mtb 导致的激烈超敏反应。CT 检查发现,患者肺结核病变组织和周围正常组织存在显著的界限,表示这类病变主要对肺间质有影响,结果还会受到病变沿支气管树分布因素的干扰。与常规 CT 检查相比,多层螺旋 CT 检查可对小叶内间质异常情况有效观察,可将其中的微结节与小叶内细网织线影完全检出。其他征象的检出率也相对比较高。本研究中 62 例患者通过抗结核治疗后,CT 检查可发现 CT 征象的活动变化,可作为疾病恢复的评定指标。对 62 例患者在不同时期予以 CT 复查,检查结果表明病灶不同程度的被吸收,表明 CT 检查可作为疾病转归评定的重要参考依据。并且本研究由于纳入的样本量较少,对所有患者的个体差异没有予以单因素分析,结果可能存在一定的差异,还需要日后其他学者进行多中心、大样本量的研究,进而得出更加准确、可靠的结论^[5]。

总而言之,CT 检查在肺间质改变为主的继发性肺结核患者中应用,可对病情进展有限发现,还可以诊断患者的病情,对抗结核治疗效果进行评估,临床价值较高。

[参考文献]

- [1] 练小江. 肺间质改变为主的继发性肺结核的 CT 表现分析 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(4):50-51.
- [2] 余辉山, 李靖, 李宝学, 等. 以蜂窝肺改变为主的继发性肺结核高分辨率 CT 征象分析 [J]. 中国防痨杂志, 2016, 38(5):364-368.
- [3] 崔红艳, 谢新宝. 肺间质改变为主继发性肺结核的 CT 表现 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(12):90-91.
- [4] 程章志. 肺间质改变为主的继发性肺结核 CT 表现 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(12):126.
- [5] 刘劭华. 肺间质改变为主的肺结核 CT 诊断 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(10):41-43.