



· 影像与检验 ·

分析 DR、CR、CT 在诊断非典型股骨颈骨折中的临床价值

马海燕¹ 杨建国² (1 宁夏吴忠市同心县预旺镇中心卫生院 751300 2 宁夏吴忠市同心县中医医院 751300)

摘要:目的 分析 DR、CR、CT 在诊断非典型股骨颈骨折中的临床价值。方法 选择我院收治的非典型股骨颈骨折患者 30 例为研究对象, 收治时间为 2018 年 1 月~2019 年 3 月, 对收治的非典型股骨颈骨折患者相采用 DR 和 CR 诊断, 然后采用 CT 进行诊断, 比较不同诊断方式的准确率。结果 通过诊断发现, 使用 DR 和 CR 检查的准确率 (76.6%) 低于 CT 检查 (96.7%), $\chi^2=5.192$, $P=0.022$ 。结论 通过对非典型股骨颈骨折患者采用 CT 检查, 准确率较高, 可以为临床治疗提供有效的治疗依据, 临床诊断价值较高。

关键词: 诊断; 非典型股骨颈骨折; CT; DR; CR; 临床价值

中图分类号: R816.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 07-076-01

股骨颈骨折是骨科中比较常见的疾病, 主要多发生于老年人, 由于我国已经进入人口老龄化阶段, 因此, 该病的发生率逐渐的增加, 而且, 随着患者年龄的增加, 该病的发生率也会逐渐的增加。临床中对该病的诊断多采用 X 线片进行检查, 但是容易出现漏诊。随着我国医疗技术的不断进步, CT、DR、CR 也逐渐运用于临床股骨颈骨折的检查中。本次研究对我院收治的 30 例股骨颈骨折患者采用 CT、DR、CR 检查, 分析其诊断率, 具体分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取研究对象为我院在 2018 年 1 月~2019 年 3 月时间段内收治的股骨颈骨折患者, 从中选取 30 例予以观察分析, 先对患者使用 DR、CR 检查, 然后在使用 CT 进行检查, 30 例患者中男性患者有 20 例, 女性患者有 10 例, 患者年龄为 25 岁~70 岁, 平均年龄为 (47.50±12.23) 岁, 患者骨折原因: 交通事故: 摔倒: 坠落=14:10:6; 患者受伤到手术时间范围为 2 天~16 天, 平均时间为 (9.01±3.68) 天, 骨折部位: 右股骨颈骨折: 左股骨颈骨折=15:16。排除精神异常患者和肝肾等器官功能障碍患者、具有骨折疾病史患者, 研究经过所有患者以及患者家属的同意并签订同意书, 而且经过医院伦理委员会审批。

1.2 检查方法

先对患者使用 DR 和 CR 检查: 检查前告知患者检查时需要注意的相关事项, 让患者对该项检查有所了解, 可以积极地配合检查。首先让患者采取合适的体位, 打开 X 射线系统, 对患者骨折处进行扫描, 使用激光打印机将成像打印出来, 打印时要注意提取患者髋关节位置成像, 同时, 设定好设备的曝光条件, 如果有必要可以提取患者髋关节侧位图位置^[1]。在使用 DR 和 CR 检查后, 在使用 CT 进行检查, 让患者仰卧于检测台上, 打开机器, 使用平扫开始定位, 然后增强扫描, 设置好机器的参数, 在扫描时, 扫描时间坚持三十秒钟, 获得患者患处成像后进行处理, 开始三维重建。

1.3 观察指标

分析采用不同诊断方式检查后诊断结果的准确性。包括附件骨折、嵌入式骨折、骨折线错位、骨折脱位。

1.4 统计学方法

本次研究所得的数据结果均使用 SPSS22.0 统计学软件进行分析和处理。诊断准确性通过 (%) 表示, 并使用 (χ^2) 开展检验, 当 $P < 0.05$, 说明此组数据对比具有显著的统计学意义。

2 结果

通过诊断, 使用 CT 进行诊断后的准确性较高, 准确率为 (96.7%), 高于 DR 和 CR 诊断 (76.6%), $\chi^2=5.192$, $P=0.022$ 。

见表 1。

表 1: 两组患者治疗有效率比较 (n%)

组别	例数	附件骨折	嵌入式骨折	骨折线错位	骨折脱位	准确率 (n%)
DR 和 CR 诊断	30	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	29 (96.7%)
CT 诊断	30	2 (6.7%)	2 (6.7%)	1 (3.3%)	2 (6.7%)	23 (76.6%)
χ^2	--	--	--	--	--	5.192
P	--	--	--	--	--	0.022

3 讨论

患者出现股骨颈骨折主要原因和骨强度下降、骨质疏松、受到外力撞击等有关, 骨质疏松造成患者骨强度下降, 再者当患者的髋周肌群退变时, 会使得患者变得反应迟钝, 不能有效地抵消有害力对髋部的作用, 因此, 当患者发生滑倒、由床上跌下或者下肢突然扭转时, 都有可能造成骨折。而造成老年人骨折和青壮年股骨颈骨折有所区别, 青壮年骨折往往多发生于车祸或高处跌落。当患者股骨颈骨折后, 患肢位置会出现轻度的畸形, 疼痛感在移动患肢时会比较强烈, 另外还会出现骨折处肿胀, 而且患者受伤后不能站立或者坐起等。临床中对股骨颈骨折诊断使用 X 线检查, 但是该种诊断方式对嵌插骨折等存在漏查现象, 随着影像学的进步, 临床中逐渐运用 CT、DR、CR 进行诊断。

本次研究中使用 CT 进行诊断后的准确性要高于 DR 和 CR 诊断, 其中 DR 和 CR 诊断可以进一步的获取患肢的清晰影像, 可以让医生进一步的观察患者的患肢位置情况, 但是还是存在一定的

局限性, 无法形成更加立体、直观的骨折情况, 容易出现误诊现象^[2]。而 CT 诊断可以进行横轴位的扫描, 使用三维成像, 可以促使医生更加直观清晰的查看患者的骨密度、骨皮质等, 准确率明显得到提高^[3]。

综上, CT 诊断股骨颈骨折的准确性较高, 在临床诊断中具有较高的价值。

参考文献

- [1] 杨康骅, 桂金杰, 余芳, 等. 断层 DR 摄片在股骨颈骨折术后骨愈合的临床应用研究 [J]. 临床医药实践, 2018, 27(5):364-366.
- [2] 黄滢. DR 全脊柱、全下肢全景成像技术在临床应用的意义 [J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(24):87-88.
- [3] 马文龙, 范克杰, 陈洪干, 等. 股骨颈骨折闭合复位空心钉内固定术后采用 CT 三维重建技术复查 80 例 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(01):78-81.