

# 多排螺旋 CT 重建技术在急腹症影像诊断中的临床价值分析

张翔翔

(南京市高淳人民医院 江苏 南京 211300)

**【摘要】**目的 针对急腹症临床诊断中多排螺旋 CT 重建技术的临床应用价值进行探讨。方法 选取我院于 2018 年 6 月~2020 年 6 月收治的 100 例急腹症患者作为本次分析对象, 随机为研究组和对照组, 两组各 50 例。研究组患者使用多排螺旋 CT 重建技术诊断, 对照组患者使用病理学化验诊断, 比较两组患者的诊断效果。结果 从检测准确率来看研究组稍高于对照组 ( $P > 0.05$ ); 从患者满意度来看研究组明显高于对照组, 以上数据对比差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 急腹症检查选用多排螺旋 CT 重建技术效果显著, 具有推广价值。

**【关键词】**病理学化验; 多排螺旋 CT 重建技术; 急腹症; 影响诊断

急腹症是以腹痛为主要临床表现的腹部疾病总称, 是指腹腔内、盆腔以及腹膜后组织和脏器发生急性病理变化, 产生以腹部为主要症状和体征, 同时伴有全身反应的临床综合征<sup>[1]</sup>。临床工作中常见的急腹症包括: 急性胰腺炎、急性阑尾炎、急性肠梗阻、溃疡病急性穿孔、急性胆道感染及胆石症、泌尿系结石和异位妊娠子宫破裂等, 临床上主要通过实验室检查、诊断性腹腔穿刺以及影像学检查诊断<sup>[2]</sup>。本次研究针对急腹症诊断中多排螺旋 CT 重建技术的临床价值进行探讨, 现进行如下报告:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院于 2018 年 6 月~2020 年 6 月收治的 100 例急腹症患者作为本次分析对象, 随机为研究组和对照组, 两组各 50 例。研究组患者男性 26 例, 女性 24 例, 患者年龄 19~62 岁, 平均年龄  $(40.65 \pm 5.12)$  岁。对照组患者男性 25 例, 女性 25 例, 年龄 21~60 岁, 平均年龄  $(40.79 \pm 5.56)$  岁。纳入标准: ①经医院确诊为急腹症患者; ②成年患者, 无交流障碍; ③所有入选患者均无其他器官损害疾病; ④所有患者及患者家属均知情同意并签署知情同意书。两组患者以上基线资料对比差异不明显, 可进行分析研究 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

所有患者收治入院后, 医生对其询问病情并确定初步检查位置, 对照组患者使用病理学化验诊断。研究组患者使用多排螺旋 CT 重建技术诊断, 患者取仰卧位, 初诊为结石或腹膜炎患者, 使用仪器平扫腹部; 初诊为肿瘤疾病, 进行全腹扫描; 初诊为消化道占位患者, 需口服造影剂后在进行扫描检测。扫描过程中, 主要扫描范围集中在上腹部以及下腹部, 对于症状严重且位置不描述清楚者, 进行全腹扫描, 所有检查结果均有专业医生进行结果确定, 并将结果进行比较。

### 1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者经不同检验诊断后的结果。

1.3.2 比较两组患者经不同检验诊断后患者满意评分。满分为 100 分, 分值越高代表患者满意度越高。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计软件对本次研究数据进行统计学分析, 计量资料和计数资料分别采用  $(\bar{x} \pm s)$  和百分比 (%) 表示, 结果分别采用 t 检验和  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者经不同检验诊断后的结果

研究组患者的检验准确率高于对照组患者, 差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 1:

表 1 比较两组患者经不同检验诊断后的结果 [n, (%)]

| 组别       | 例数 | 胆囊炎 | 胰腺炎 | 肠梗阻 | 检验准确率   |
|----------|----|-----|-----|-----|---------|
| 研究组      | 50 | 21  | 13  | 16  | 50(100) |
| 对照组      | 50 | 20  | 12  | 15  | 47(94)  |
| $\chi^2$ |    |     |     |     | 0.547   |
| P        |    |     |     |     | >0.05   |

### 2.2 比较两组患者经不同检验诊断后患者满意评分

研究组患者的满意评分为明显高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2:

表 2 比较两组患者经不同检验诊断后患者满意评分 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

| 组别  | 例数 | 患者满意评分           |
|-----|----|------------------|
| 研究组 | 50 | $95.45 \pm 2.45$ |
| 对照组 | 50 | $79.05 \pm 2.47$ |
| t   |    | 9.543            |
| P   |    | <0.05            |

## 3 讨论

随着社会水平的发展, 人们的生活质量也随之增加, 越来越多的年轻人生活不规律, 暴饮暴食以及酗酒等原因, 导致急腹症发作。一般由腹腔脏器和血管的病变导致, 有起病急、进展快以及病情重等特点, 患者主要表现为: 恶心、呕吐、发热以及黄疸等<sup>[3]</sup>。在 20 世纪 70 年代时, 师亨斯菲尔德成功研制出第一台临床 CT, 4min 获取数据, 7min 重组完成一个影像, 虽然只能用于颅脑检查, 但仍被视为放射诊断学上最重要的成就, 从此 CT 研发者的追求目标之一便是提高检查速度<sup>[4]</sup>。多排螺旋 CT 是容积扫描, 可以检查全身的各个部位, 具有扫描速度快以及成像速度快等优势, 被广泛用于临床诊断中<sup>[5]</sup>。有研究报道, 对于急腹症患者, 病理学化验诊断具有一定的误差性<sup>[6]</sup>。本次研究发现, 相比病理学化验检查多排螺旋 CT 重建技术的诊出率差异不明显, 不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 使用多排螺旋 CT 重建技术诊断患者的满意评分为明显高于病理学化验诊断患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。进一步表明, 多排螺旋 CT 重建技术诊断效果更精准, 临床使用效果良好。

综上所述, 在急腹症检查中选用多排螺旋 CT 重建技术有较高的检出准确性, 且患者整体满意水平较高, 具有推广价值。

### 参考文献:

- [1] 张小敏, 王子红, 孟晓. 六西格玛管理体系对急性重症胰腺炎患者重症监护病房护理质量的影响分析 [J]. 实用医技杂志, 2020, v.27(03):137-139.
- [2] 全建, 王凡, 赵雪晗. 改良胃肠减压在中度重症急性胰腺炎合并麻痹性肠梗阻患者中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 039(006):1066-1069.
- [3] 张蕾, 赵婷, 张秀敏. 中医辨证施护辅助肠内外营养护理对急性重症胰腺炎患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2020, v.29;No.216(09):50-53.
- [4] 吴竞辉. 一种崭新的 X 光技术——电子计算机控制的层析 X 光摄影法 (CT) [J]. 光谱实验室, 1984(01):57-59.
- [5] 陈武泽, 许立创, 揭少锋. 对比分析多层螺旋 CT 不同扫描剂量在冠状动脉成像中的应用价值 [J]. 新疆医学, 2020, v.50(08):76-78.
- [6] 陈玲玲. 彩色多普勒超声在妇产科急腹症诊断中的临床应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2020, 024(001):95-96.