

多排螺旋CT对于食道癌放化疗及手术综合治疗疗效评估应用研究

王建荣¹ 戴昊洋²

(1. 泰州市第四人民医院 江苏 泰州 225300)
(2. 新加坡南洋理工大学数理科学学院 新加坡 639798)

【摘要】探讨多排螺旋CT对于食道癌放化疗及手术综合治疗疗效评估应用价值。方法：选取100例在2019年7月—2020年7月期间收治的食道癌患者，随机的形式将这些患者分为两组，两组各抽选50例患者，采用X线检查方式的是对照组患者，采用多排螺旋CT检查的是实验组患者，以诊断准确率、检查患者的满意度为评价指标对两组患者进行比较。

【关键词】多排螺旋CT检查；X线检查诊断；食道癌；诊断效果

The evaluation of multiple spiral CT for radiotherapy and chemotherapy of esophageal cancer

Jianrong Wang¹ Haoyang Dai²

(1. Taizhou Fourth People's Hospital, Taizhou, Jiangsu, 225300)
(2. School of Mathematical Sciences, Nanyang Technological University, Singapore, 639798)

[Abstract] To explore the application value of multi-row spiral CT for the efficacy evaluation of esophageal cancer radiotherapy and chemotherapy and surgery. Method: select 100 cases in July 2019–July 2020 for esophageal cancer patients, random form of these patients are divided into two groups, two groups of 50 patients, using X-ray is control patients, using multiple spiral CT examination is experimental group patients, with diagnostic accuracy, check the patient satisfaction as the evaluation index of the two groups of patients.

[Key words] Multi-row spiral CT examination; X-ray examination and diagnosis; esophageal cancer; diagnostic effect

食管癌是常见的消化道肿瘤，患者会有很多的症状，比如疼痛、进行性咽下困难、晚期只能吃半流食、流食、体重减轻、呕吐，很多不良的生活习惯，比如抽烟、酗酒、吃辛辣刺激食物，好吃热烫食物，维生素补充跟不上的，就会出现食管癌。食管癌患者有明显的代谢紊乱的症状出现，比如高钙血症、低血糖、嘌呤和尿酸代谢异常，严重者会出现肾功能衰竭。如果食管癌一旦转移到其他重要器官，导致这些器官无法正常“为人类服务”，直至患者死亡。最重要的大脑，尤指呼吸和心跳。如果压迫视觉中枢，能造成失明。一旦发现食道癌应该尽早的进行进行治疗，在早期进行全面的控制能够有效地提高病人的存活率以及改善生活质量。在临床中，病人患有食道癌能够及时地进行检查和诊断对于治疗有着重要的意义。本次研究中，我们主要分析多排螺旋CT以及CT检查对于食道癌的诊断和治疗的重要意义。

1 资料与方法

1.1 基础资料

实验对象是在2019年7月—2020年7月期间在我院进行治疗的100例食道癌患者，其中对照组年龄在55–72岁之间，平均年龄为60±1.2岁，其中男性26例，女性24例。实验组年龄在53–71岁之间，平均年龄为60±1.5岁，其中男性27例，女性23例，数据证实两组食道癌患者的基本资料是不存在差异性的，不在统计学范畴之中。

纳入标准：①首先，这些患者都是符合食道癌诊断标准的，患者均进行了病理学检查，并且，相关医生和患者以及家属对本次实验的过程以及目的进行了明确沟通，在其口头同意的基础上签订同意书，并由本人签字；②得到了我院伦理委员会成员的一致同意。

排除标准：①患有血液传染病的患者；②无法进行正常沟通的患者。

患者满意度参考标准：①医护人员的服务质量；②检查结果的准确度；③无明显检查过程中的并发症出现。

1.2 方法

两组均进行常规检查，对照组采用经X线检查。实验组采用多排螺旋CT检查。

1.3 观察指标

1.3.1 参考标准就是根据两组患者的病理诊断作为其诊断准确率，方式就是对这种诊断方法的准确率进行比较。

1.3.2 对比两组病人的满意度。

1.4 统计学方式

数据处理使用SPSS24.0系统，将所得到的数据行t检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料行 χ^2 检验，以%表示。P < 0.05时具有统计学意义。

2 结果

2.1 诊断准确率对比

相关医生对两组患者进行了严格的病理学诊断之后，根据有关诊断影响或者数据进行分析 and 比较，再次证实，在诊断准确率方面，实验组患者的明显高于对照组 (P < 0.05)，这种差异性具有明显的统计学意义，见表1。

2.2 满意度对比

实验组患者的满意度评分比对照组的评分高很多 (P < 0.05)，差异有统计学意义，见表2

3 讨论

食道癌属于消化道癌中的一种，其发病率仅次于胃癌的发病率，年龄为45到70岁之间的人是易发食道癌的，食道癌的发病因素主要有以下几点，第一，地理环境，通过调查发现太行山区域，如河南林州，山西高平地区为全国食道癌高发区。第二，饮食习惯。喜食热，烫饮食，且进食速度过快，食道由于长期受到物理刺激而引起反复炎症，容易引发癌

变, 第三, 饮食原因, 一些腌制类食物含有一定量的亚硝酸盐食物或是烧烤类食物都是容易导致食道病变。第四如有家族史的情况也是需要考虑的。一般治疗癌症的方法都属于食道癌治疗的方法。如果是早中期的食管癌, 一定要争取手术治疗, 因为只有手术治疗才能得到根治。如果食管癌已经到了中晚期, 不能手术治疗的, 可以采取化疗、放疗、靶向药物治疗等, 控制肿瘤的生长发展和扩散是患者的主要意愿, 基于此来减轻患者的痛苦, 避免出现严重的生命危险。可以用保守治疗的方法, 食管癌如果用药物治疗的话效果极差, 手术治疗以及放疗才是食管癌非常有效的治疗方法, 其中标准治疗方法为外科手术来切除肿瘤是现如今经常采用的治疗手段, 手术治疗之后的患者经过一段时间调养后也会采用周期性的化疗手段, 想要达到抑制肿瘤细胞再生的效果, 可通过化疗进行辅助治疗。

食管癌诊断方法有以下几点: 带给患者痛苦相对小的, 但检出率低的食管脱落细胞学检查目前已经很少使用, 其主要用于高发区大范围普查。利用 X 线钡餐造影进行检查的结果不易辨别患者是不是患有食道癌, 特别是消化道早癌更难发现, 此检查手段的流程是在用仪器检查之前, 首先要让患者分几次并且一小口一小口的吞咽钡剂, 然后借助气钡双重造影观察食管黏膜是否有异样, 比如食管黏膜的粗细是否有改变, 是否存在迂曲或虚线状中断的现象出现来判断是否存在食管癌。而电子内窥镜检查源于他观察范围较广, 无死角, 能组织活检进行病理检查, 被很多医生作为检查消化道疾病的首选诊断方法。

食管癌的检查通常取决于临床症状。首先, 检查食道和胃的钡餐, 以确定是否有息肉和溃疡, 食道是否畅通。然后, 食管镜检查确定肿瘤的位置、大小、深度和周围条件。然后进行活检以确定特异性。大自然。这是黄金标准测试。最后, CT 检查主要是判断周围组织是否有转移, 以及肺、肝、脑等主要器官是否存在转移。

CT 检查的适应症指的是 CT 检查时可用于的范围, 有神经系统、心血管系统、腹部器官及骨与关节方面的病变。ct

属于高端影像检查, 能清晰地反应人体组织的内部解剖结构, 也能清楚地反应病灶的性质、病症与周围组织、血管的关系、淋巴结情况, 为临床对应的治疗提供了非常大的帮助。CT 能检查人体许多的器官组织, 比如头颅, 五官, 肺, 纵隔, 心脏, 肝胆胰脾肾, 胃, 胆道系统, 肠管, 膀胱, 子宫附件, 前列腺, 椎体, 四肢骨骼, 血管等。其中胸部 CT 对病灶的诊断, 现在的人工智能对肺小结节筛查, 在所有影像检查中应用最多, 优势也是很明显的。ct 能检查出食道癌。在本次研究中, 实验组采用的是多排螺旋 CT 检查, 对照组采用 X 线检查, 两组病人在检查准确率以及满意度上对比差异明显 ($P < 0.05$), 有统计学意义。

通过本次应用研究表明, 使用 X 检查的诊断准确率明显低于使用多排螺旋 CT 检查诊断准确率, 而且患者对多排螺旋检查满意度很高。采用多排螺旋 CT 检查不仅能够提高扫描的精确率, 降低扫描的误差, 为患者提供下一步的治疗方案提供了可靠的临床应用价值, 值得被临床广泛的推广。

参考文献:

[1] 余远林. 多排螺旋 CT 对于食道癌放化疗及手术综合治疗疗效评估应用研究 [J]. 人人健康, 2020(03):65+60.
 [2] 王洪新, 孟宪春. 多排螺旋 CT 在食道癌手术前评价中的应用 [J]. 辽宁医学杂志, 2006(03):162-163.
 [3] 王锋. 食管癌患者术后或放疗后多排螺旋 CT 影像分析 [J]. 实用医院临床杂志, 2016,13(02):76-78.
 [4] 钱丽波. 上消化道钡餐对早期食道癌的诊断价值分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020,4(12):161-162.
 [5] 周为威. 食道癌患者采用 X 线钡餐及 CT 扫描进行诊断结果比较 [J]. 医学理论与实践, 2018,31(04):571-572.
 [6] 牛维国. 早期食道癌造影检查的 X 线诊断价值 [J]. 甘肃科技, 2015,31(03):135-136.

作者简介:

王建荣 (1974.12-), 男, 汉族, 江苏泰兴人, 本科学历, 主任医师, 研究方向: 消化道肿瘤及内镜下治疗。

表 1 两组患者诊断准确率对比 (n=50, %)

组别	例数	基本符合	大致符合	不符合	诊断准确率
实验组	50	37(74.00)	11(22.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	25(50.00)	16(32.00)	9(18.00)	41(82.00)
X ²					5.0051
P					0.0253

表 2 两组满意度对比 (n=50, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	50	35(70.00)	14(28.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	50	25(50.00)	17(34.00)	8(16.00)	42(84.00)
X ²					5.9829
P					0.0144