

探讨 CT 扫描应用于腹部闭合性损伤中的诊断价值

刘文涛

(内蒙古包头市中心医院 014040)

摘要:目的:探究在腹部闭合性损伤诊断中,采用CT扫描的应用价值。方法:2018年10月-2019年12月,在本院收治的疑似腹部闭合性损伤患者中抽取60例开展本次研究,60例患者年龄在3-55岁之间,平均25.54岁,且受伤至就诊时间均低于24小时,且临床表现为压痛、腰痛、反跳痛、恶心呕吐、腹痛等,部分患者还出现右肩放射痛、血尿、精神不佳等症状,所有患者均开展急诊手术治疗。对其临床资料进行回顾分析,所有患者均开展CT扫描检查,CT扫描结束之后,所取得的CT影像图像,均由专业的医生进行分析,即针对实质性脏器是否有损伤,如肾脏、胰腺、肝脏、脾等,并以手术结果、临床随访结果作为金标准,评价CT扫描在腹部闭合性损伤诊断中的符合率、敏感度、特异度。结果:60例疑似患者经手术,确诊腹部闭合性损伤有57例,其中包括肝脏损伤15例、肾脏损伤11例、脾脏损伤24例、胰腺损伤2例、复合型损伤5例。CT扫描检查,发现腹部闭合性损伤有54例,其中包括肝脏损伤14例、肾脏损伤11例、脾脏损伤23例、胰腺损伤2例、复合型损伤4例。CT扫描诊断符合率88.33%(53/60)、敏感度91.23%(52/57)、特异度33.33%(1/3)。CT扫描诊断符合率与金标准相比,统计学无意义, $P>0.05$ 。CT扫描图像表现:实质性器官破裂、血肿,脏器内出现裂隙状,条状或是片状低密度影;包膜下出现血肿,见新月形密度影,或是条形低密度影。腹腔或是腹膜后积血,可见受累脏器周围有低、高密度影;空腹腔脏内胃肠壁出现血肿,会出现高密度影,腹腔与膈下出现少量的积气、积液呈现低密度影。结论:在腹部闭合性损伤诊断中,CT扫描诊断的应用,既能明确腹部闭合性损伤类型,对其位置进行准确确定时,又能为临床诊治提供有效的参考依据。故CT扫描在腹部闭合性损伤诊断中,具有较高的诊断符合率、敏感度,值得临床推广应用。

关键词:腹部闭合性损伤;诊断;CT扫描;应用价值

临床实践发现,对于出现严重外伤与骨折者,因腹部闭合性损伤较隐蔽,故于临床中会出现误诊与漏诊率^[1]。因此,为了提升腹部闭合性损伤诊断符合率,降低死亡率,需要采取有效的诊断方式,以此来达到诊治目的。目前,临床多采用CT平扫用于腹部闭合性损伤患者的诊断中,其可以通过清晰的图片,对腹部损伤的位置、程度、范围、积液等情况进行观察,准确判断损伤程度,进一步提升诊断效果^[2]。本文探究在腹部闭合性损伤诊断中CT扫描的应用价值,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年10月-2019年12月,在本院收治的疑似腹部闭合性损伤患者中抽取60例开展本次研究,60例患者男性、女性分别41例、19例,年龄在3-55岁之间,平均25.54岁,且受伤至就诊时间均低于24小时。本次研究所有参与者均知情,并签署知情同意书。

1.2 方法

所有患者,均开展CT扫描,即实施腹部CT检查,设置参数,扫描时先从膈顶直至右肾下极,根据情况,平扫至盆腔,探头频率3.5-5.0MHz,先行腹部全面扫查,对每个脏器的结构、形态、包膜、周围间隙等进行多切面观察,同时了解回声是均匀,腹部与盆腔有无液性回声等,对损伤部位与范围进行快速、准确判断,并做好详细记录。同时,在CT检查中,快速静脉注射泛影葡胺(100ml,60%),开展增强扫描,对扫描数据做好记录,根据扫描部位与患者病情进行调整。

1.3 观察指标

以手术结果、临床随访结果作为金标准,评价CT扫描在腹部闭合性损伤诊断中的符合率、敏感度、特异度。

1.4 统计学处理

SPSS24.0软件,计量资料, $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,计数资料, $[n/(%)]$ 表示, χ^2 检验,统计学意义指标: $P<0.05$ 。

2 结果

60例疑似患者经手术,确诊腹部闭合性损伤有57例,其中包括肝脏损伤15例、肾脏损伤11例、脾脏损伤24例、胰腺损伤2例、复合型损伤5例。CT扫描检查,发现腹部闭合性损伤有54例,其中包括肝脏损伤14例、肾脏损伤11例、脾脏损伤23例、胰腺损伤2例、复合型损伤4例。CT扫描诊断符合率88.33%(53/60)、敏感度91.23%(52/57)、特异度33.33%(1/3)。CT扫描诊断符合率与金标准相比,统计学无意义, $P>0.05$,见表1。

表1 腹部闭合性损伤CT扫描结果分析

| CT扫描 | 金标准 | | 合计 |
|------|-------|-------|----|
| | 阳性(n) | 阴性(n) | |
| 阳性 | 52 | 5 | 57 |
| 阴性 | 2 | 1 | 3 |
| 合计 | 54 | 6 | 60 |

3. 讨论

随着社会经济的不断发展,工业、交通业、建筑业的大力发展,增加了腹部闭合性损伤发病率。腹部闭合性损伤是指腹腔内脏器损伤、撕裂等情况,临床统计,约有80%的患者会出现腹部闭合性损伤^[3]。而引起腹部闭合性损伤的主要原因为各类事故所致。其中空腔脏器受损者,会出现腹膜炎,实质性脏器损伤者,会出现失血性休克症状;腹部闭合性损伤者,会出现腹膜刺激、恶心、呕吐等症状;有内出血者,患者会合并失血性休克,加重病情,增加死亡风险^[4]。

目前,临床在腹部闭合性损伤诊断中,采用了CT检查,取得了显著效果。CT扫描的图像表示实质性器官破裂、血肿,脏器内出现裂隙状,条状或是片状低密度影;包膜下出现血肿,见新月形密度影,或是条形低密度影。腹腔或是腹膜后积血,可见受累脏器周围有低、高密度影;空腹腔脏内胃肠壁出现血肿,会呈现出高密度影,腹腔与膈下出现少量的积气、积液,以低密度影为主^[5]。通过以上征象,可进一步提升腹部闭合性损伤诊断符合率,为临床提供有效的参考依据。

综上所述,在腹部闭合性损伤诊断中,CT扫描应用价值较高,值得推广。

参考文献:

- [1]费晶晶,彭月享,高卫元,等. 定点超声结合MSCT扫描在急诊腹部闭合性创伤诊断中的应用[J]. 中国CT和MRI杂志, 2019, 017(09):116-118.
- [2]王瑛,李辉. CT对腹部闭合性损伤定性、定位诊断的应用价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2019, 17(02):87-89.
- [3]黄义林. 腹部闭合性损伤MSCT检查的临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 002(024):26.
- [4]吴隽,李毅,陈旭东,等. 超声与CT检查在急诊腹部闭合性损伤中的应用价值分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(005):466-468.
- [5]程少杰. 急诊腹部CT对于急性闭合性腹部损伤所致腹膜后血肿诊断价值的研究[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(34):130.