

小儿急慢性阑尾炎运用 CT 鉴别诊断的效果

冀鑫^{1,2} 钟文娟^{1,2}

(1.山东第一医科大学附属青州医院 山东潍坊 262500; 2.青州市人民医院 山东潍坊 262500)

【摘要】目的：探索 CT 鉴别诊断小儿急慢性阑尾炎的临床应用价值。方法：选取我院收治的 45 例急慢性阑尾炎患儿为研究对象（2020 年 1 月-2021 年 3 月），开展 CT 检查，全部患儿均接受急慢性阑尾炎手术治疗并治愈，分析 CT 鉴别诊断小儿急慢性阑尾炎的准确度。结果：以手术结果为标准，45 例患儿均确诊为急慢性阑尾炎，CT 检出 44 例，漏诊 1 例，诊断准确率 97.78%，与手术结果比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：用 CT 鉴别诊断小儿急慢性阑尾炎准确率较高，可以精准的判断患儿疾病类型，辅助医生做出正确判断，为后续的治疗提供参考，具有良好的应用推广价值。

【关键词】急慢性阑尾炎；CT；病理诊断；准确率

急慢性阑尾炎是临床上一种常见的急腹症，常见于儿童群体，由于该病症不具有典型性，临床表现复杂，直接导致患儿患病后诊断难度提升，延长诊断时间，不利于后续治疗。急慢性阑尾炎分为急性阑尾炎与慢性阑尾炎两种，常见腹痛症状，多数为上腹部，随着病情加重疼痛感更为明显，出现疼痛转移至下腹部，部分患者伴有发热、恶心呕吐等症状，如未能及时治疗可能引起其它病变，如阑尾穿孔，危及生命。由于患儿年龄因素限制，经常存在症状表述不准确情况，因而开展有效的疾病鉴别诊断尤为重要，以便于患儿及早治疗，避免病情进一步加重。本研究以我院收治的小儿急慢性阑尾炎患儿为案例，病人数：45 例，为 2020 年 1 月-2021 年 3 月时间段入我院诊疗，探索 CT 鉴别诊断的应用价值：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月-2021 年 3 月时间段收治的小儿急慢性阑尾炎患儿为研究对象，病人数 45 例，男 25 例，女 20 例，年龄范围 5-12 岁，平均年龄（ 8.56 ± 1.20 ）岁；发病时间 1-5h，平均病程（ 2.26 ± 0.24 ）h。

纳入标准：（1）患儿家属对本次研究知情同意，且自愿接受 CT 诊断检查，签订同意书。排除标准：（1）患儿存在其他严重性疾病；（2）患儿依从性较差，不配合研究；（3）患儿存在既往腹部手术史，两组患儿一般资料数据无明显差异性（ $p > 0.05$ ），符合研

究要求。

1.2 方法

CT 鉴别诊断：使用美国 GE Optima CT520 螺旋 CT 对患儿开展诊断扫描，位置为患儿膈肌至耻骨联合下缘位置。设置扫描参数，管电流为 260mA，管电压为 120kV，层厚为 9mm，层距 1.5mm，开展诊断检查。如果扫描后的 CT 图像存在不典型情况，则需要增强 CT 扫描，重新设置层厚与层距（层厚 1mm、层距 1mm）。将获取的图像上传工作站，交由两名具有丰富经验的放射科医生开展诊断，获得统一的诊断意见，最终确诊。

1.3 观察指标

观察患儿 CT 检查结果，以手术结果为标准，计算诊断准确率。

1.4 统计学处理

数据通过 SPSS25.0 软件统计处理，以数（n）或率（%）计数诊断检出率，以 χ^2 检验， $P < 0.05$ 说明数据存在统计学。

2 结果

2.1 CT 鉴别诊断情况

45 例患儿均通过手术治愈，并确诊为急慢性阑尾炎。CT 检查检出 44 例，1 例漏诊，诊断准确率 97.78%，与手术结果比较无统计差异（ $P > 0.05$ ）。如表 1。

表 1 CT 鉴别诊断与手术结果对比[n(%)](n=45)

方法	急性化脓性阑尾炎	急性单纯性阑尾炎	坏疽性阑尾炎	穿孔性阑尾炎	慢性阑尾炎	诊断检出率
CT	13	12	5	6	8	44 (97.78)
手术	13	12	5	7	8	45 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	-	1.011
P	-	-	-	-	-	0.0315

3 讨论

小儿急慢性阑尾炎是临床上常见的病症，患儿发病后病症较为明显，常见 m 腹痛，随着病情的不断发展其疼痛位置可转移，部分患者伴有恶心呕吐情况，需要及时治疗。但由于患儿年龄因素影响，通常难以清楚的表达自身病症，为诊断带来一定的难度，形成延迟诊断确诊风险，进而影响预后，因而选择一种高效精准的诊断方式尤为重要。CT 鉴别诊断是现阶段临床检测诊断常见方式，可以细致的观察患者病灶部位，精准的诊断小儿急慢性阑尾炎，诊断准确率较高，促使患儿早日康复。分析原因为：CT 鉴别诊断是临床上常见的诊断技术，可以有效的观察到病灶部位以及周围组织情况，对于疾病的诊断具有良好的参考价值。在小儿急慢性阑尾炎鉴别诊断过程中，CT 鉴别诊断具有简单性，操作便捷，可以快速的开展各项检查，为早期识别诊断提供参考，及早确诊。根据 CT 图像可以准确鉴别患者病症类型，如急性化脓性阑尾炎临床较为常见，其 CT 图像中阑尾显示不明显，具有明显的团状影，且存在脂肪条征征象。急性单纯性阑尾炎也是一种常见病症，CT 鉴别诊断显示患者存在明显的阑尾肿大、管腔扩大以及管壁增厚情况。坏疽性阑尾炎影像表现较为特殊，呈现出明显的阑尾边界模糊情况、脂肪间隙

内片状密度增高影。穿孔性阑尾炎则表现为周围脂肪垂肿胀以及阑尾肿胀。慢性阑尾炎的 CT 图像可见明显积液，淋巴结肿大，且阑尾间端增厚，医生可以根据其图像特征来判断患者病症类型，准确诊断。

本次研究结果中，CT 鉴别诊断准确率 97.78%，45 例患儿确诊 44 例，有 1 例误诊情况，与手术结果比较无统计学差异（ $P > 0.05$ ），说明 CT 鉴别诊断准确率较高，可以精准的诊断患者病症，鉴别患者病症类型，减少漏诊误诊情况。

综上所述，CT 鉴别诊断小儿急慢性阑尾炎准确率较高，可以准确判断患者病症类型，掌握病情，便于及时治疗，具有临床推广意义。

参考文献：

- [1]李婧,姜言梅.超声与 CT 诊断小儿急慢性阑尾炎的对比效果观察[J].实用医学影像杂志,2019,20(05):442-444.
- [2]马国良.超声与 CT 对于小儿急慢性阑尾炎的诊断效果[J].影像研究与医学应用,2019,3(20):137-138.
- [3]梁娟.超声以及 CT 诊断小儿急慢性阑尾炎的临床效果比较[J].中外女性健康研究,2019,12(09):186+192.