

颈椎病早期诊断中 X 光片的临床应用价值讨论

姚晶晶

(西南医科大学附属中医医院 646000)

摘要：目的：研究 X 光片诊断早期颈椎病的效果。方法：选择 2021 年 02 月 - 2022 年 02 月到本院治疗颈椎病的患者 100 例，选取同期入院接受健康检查的受检者 100 例，分析 X 线片诊断颈椎病的价值。结果：实验组各项目诊断准确度均高于对照组，两组 X 线片诊断结果枢椎棘突轴钳不重叠诊断准确度、前驱侧位片成角位移诊断准确度、前驱侧位片水平位移诊断准确度对比，实验组明显高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：运用 X 光片诊断颈椎病价值较高，可以推广运用。

关键词：颈椎病；早期诊断；X 光片；价值

颈椎病还可以被称作是颈椎综合征，作为颈椎骨关节炎疾病、增生性颈椎炎疾病、颈神经根综合征疾病以及颈椎间盘突出症疾病合成，作为退行性的病理学变化之一^[1-3]。颈椎病作出现的主要原因机体颈椎长期的出现劳损，使得患者出现骨质增生、神经根受压以及韧带增厚，引发的一种功能性障碍，患者很容易出现头晕症状、头痛症状、颈背疼痛症状和肩病症状等。此疾病隶属临床中比较常见的一种脊柱病变。伴随着国民生活压力和工作强度不断增加，疾病患病的概率呈现出逐年递涨的趋势，此疾病会使得患者生活质量和工作效率降低，若是症状严重，会使得患者神经压迫使得其出现比较明显的疼痛感，降低了患者的日常活动功能，所以临床中需积极地对患者开展诊断与治疗^[4]。早期较为全面和准确鉴别诊断作为临床疾病治疗的前提，目前对此疾病诊断中一般会运用影像学诊断技术，纵然 MRI 诊断技术的精准度比较高，但是所需的费用较为昂贵，诊断的周期比较长，而且在基层的医院和机构中难以开展，X 光片诊断技术作为骨科中常见的检测技术，此技术诸多优势，可广泛运用。

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 02 月 - 2022 年 02 月到本院治疗颈椎病的患者 100 例，选取同期入院接受健康检查的受检者 100 例。实验组年龄 31-78 岁，平均年龄 (52.16 ± 4.28) 岁；对照组年龄 30-78 岁，平均年龄

表 1 两组 X 线片诊断结果比较 (n%)

组别	齿状突和两侧块 间距不等宽	枢椎棘突轴钳不 重叠	侧位片成角位移	侧位片水平位移	前驱侧位片成角 位移	前驱侧位片水 平位移
实验组 (n=100)	72 (72.00%)	92 (92.00%)	17 (17.00%)	7 (7.00%)	76 (76.00%)	25 (25.00%)
对照组 (n=100)	64 (64.00%)	32 (32.00%)	16 (16.00%)	6 (6.00%)	42 (42.00%)	10 (10.00%)
χ^2	1.4706	76.4007	0.0363	0.0823	23.8942	7.7922
P	0.2253	0.0000	0.8489	0.7742	0.0000	0.0052

3. 讨论

颈椎病作为中老年群体常见的一种疾病，由于椎间盘突出继发性病变和退行性病变，很容易使得患者的神经受到损伤、血管受到损伤以及脊髓受到损伤，引发患者出现对应性的症状和体征。此疾病的患病机制是积累性劳损，致使患者的颈椎发生退行性的改变和失稳，亦或是在外伤之后出现错位致使的。此疾病临床表现多种，按照不同种程度上压迫，可被分为脊髓型颈椎病、椎动脉型颈椎病以及神经根型颈椎病。由于椎间盘突出发生退变，使得四周组织受到压迫和刺激，使得患者出现相关的表现^[4-5]。X 线诊断技术作为临床中比较常见的一种诊断方式，此种诊断方式的对比度比较高，影像学显示较为清晰，比较适用于对微病变和厚密灶检查。但是单一的 X 线诊断方式对疾病诊断的准确率比较低，因为颈椎病疾病患者临床特异性表现比较少，而且在其出现症状时大多数已步入晚期，所以需要积极的剖析联合诊断方式，使得颈椎病诊断的概率明显提升，确保患者可以及时地得到针对性治疗。运用 X 线平片诊断，可明确和观察患者两侧的钩突有无骨质增生亦或是其他的状况，明确椎间隙是否出现变化，而后观测患者椎管的具体狭窄程度。

此次研究中，分析诊断准确度，发现实验组齿状突和两侧块间距不等宽诊断准确率为 72 (72.00%)、枢椎棘突轴钳不重叠诊断准确率为 92 (92.00%)、侧位片成角位移诊断准确率为 17 (17.00%)、侧位片水平位移诊断准确率为 7 (7.00%)、前驱侧位片成角位移诊断准确率为 76 (76.00%)、前驱侧位片水平位移诊断准确率为 25

(52.14 ± 4.24) 岁，一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

纳入组内的受检者均接受 X 线片诊断，运用本院中的西门子 DR，对其颈椎位置实施扫描。引导受检者处于站立体位，分别的拍摄患者的侧位片、旋转后张口位、前屈侧位片以及后伸侧位片等等几个部位的影像学图像，分析两组间存在的差异，将 MRI 诊断当做是金标准，分析诊断的意义和价值。

1.3 观察指标及评价标准

分析两组 X 线片诊断结果，分为齿状突和两侧块间距不等宽、枢椎棘突轴钳不重叠、侧位片成角位移、侧位片水平位移、前驱侧位片成角位移、前驱侧位片水平位移。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n%) 表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析两组 X 线片诊断结果

实验组各项目诊断准确度均高于对照组，两组 X 线片诊断结果枢椎棘突轴钳不重叠诊断准确度、前驱侧位片成角位移诊断准确度、前驱侧位片水平位移诊断准确度对比，实验组明显高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

(25.00%)。经过临床研究得出，运用 X 线片技术对颈椎的生理曲度变化状况进行观察，进而早期的发现病症，比较容易观察，可明确颈椎生理曲度上的变化，在各种颈椎病诊断中诊断较为明显，可全程的观察。其中，运动节段作为对机体脊柱稳定维持的最基础性功能单位，还包含相邻两节的脊柱与其间韧带结构、椎间盘以及关节突关节等等。而运用动态的 X 光片诊断能够了解到脊柱的各个活动阶段的运动状况以及成角位移等等，对疾病实施早期的鉴别，可提升诊断价值。

综上，颈椎病早期诊断中 X 光片检查的价值较高，可对疾病高效诊断。

参考文献：

- [1] 李小飞. 颈椎病早期诊断中 X 光片检查的应用评价[J]. 中外女性健康研究, 2021, 1(12): 178-179.
- [2] 汤竞南. 颈椎病早期诊断中 X 光片的临床应用分析[J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(11): 142, 145.
- [3] 王玉虎, 陈永芳. 动态 X 光片在颈椎病早期诊断中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(11): 84-85.
- [4] 努尔古丽·买买提明. 探析 X 光片在颈椎病早期诊断中的价值[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(2): 227-228.
- [5] 郑东明, 黄训, 陈文瑞, 等. X 光片在颈椎病早期诊断中的价值分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(3): 88-89.