



CT与超声联合应用对肾上腺占位性病变的诊断效果研究

李德厚

(北大医疗株洲恺德心血管病医院放射科 412000)

摘要：目的：探讨肾上腺占位性病变运用CT与超声联合检查的诊断效果。方法：选择2016年10月-2017年10月期间我院收治的肾上腺占位性病变患者69例为研究对象，分别行CT、超声以及联合检查，比较检查结果。结果：与单一超声或CT检查相比，CT联合超声检查的定性诊断准确率较高，比较差异明显($P<0.05$)；同时，单一CT检查的准确率高于超声检查($P<0.05$)。结论：临床上给予肾上腺占位性病变患者CT与超声联合检查可以提高准确率。

关键词：肾上腺占位性病变、超声、CT

【 abstract 】 objective: to study the adrenal space-occupying lesions using CT and sonographic diagnosis of joint inspection results. Methods: in October 2016 – in October 2017, our hospital during the period of 69 patients with adrenal space-occupying lesions as the research object, row CT, ultrasound, and joint inspection, respectively, comparing test results. Results: compared with the single ultrasound or CT examination, CT in combination with ultrasound examination of qualitative diagnosis accuracy is higher, the more obvious difference ($P < 0.05$); At the same time, a single CT examination accuracy is higher than the ultrasound examination ($P < 0.05$). Conclusion: adrenal space-occupying lesions in patients with CT and clinical ultrasonic joint inspection can improve the accuracy.

【 key words 】 adrenal space-occupying lesions, ultrasound, CT

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-251-02

肾上腺占位性病变是比较常见的一种综合征，包括淋巴瘤、皮脂腺瘤、皮脂腺瘤、髓样脂肪瘤以及嗜铬细胞瘤等多种疾病，不仅危害患者健康，还对患者的正常生活和工作造成严重影响[1]。当前临床上在诊断肾上腺占位性病变时，有多种多样的方法，包括CT检查、超声检查等，但是单一检查的准确率不高，容易出现漏诊或误诊，延误治疗时机[2]。因此，本文研究了CT与超声联合运用在肾上腺占位性病变诊断中的价值，如下报道。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2016年10月-2017年10月期间收治的69例肾上腺占位性病变患者为研究对象，年龄22-78岁，平均(43.4±18.2)岁，43例为男性、26例为女性，其中45例有高血压病史、1例有脾破裂手术史、15例有外伤史、3例触及腹部包块、15例合并腰痛、10例合并心悸、头晕、头痛等。

1.2 方法

1.2.1 超声检查

选择Philips Iu22和HDI-3500、Envisor超声诊断仪，检查时，指导患者保持仰卧位，按照常规方法，扫查双侧肾上腺区和腹部，需要注意的是，要多角度、多方位扫查肾上腺，以便在最清晰、最典型时保存图像，并且对病变部位进行彩色多普勒观察。

1.2.2 CT检查

选择GE Lightspeed 16排螺旋CT和Somatom Definition Flash

dual-source CT扫描机，先常规扫描腹部，对肾上腺区进行薄层扫描，确定病变位置后，再进行增强扫描，并且及时行三维重建。

1.2.3 超声检查+CT检查

先对患者进行超声检查，一旦发现肾上腺占位病变，再行CT检查。

1.3 观察指标

根据手术病理结果，判断CT和超声检查的准确性，包括血肿、囊肿、转移肿瘤、淋巴瘤、皮脂腺瘤、皮脂腺瘤、髓样脂肪瘤以及嗜铬细胞瘤等。

1.4 统计学分析

采用SPSS12.5软件分析数据，运用X²对计数资料比较进行检验，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 检查结果对比

本组的69例患者，经手术病理诊断，14例为血肿，占20.29%，2例为囊肿，占2.90%，5例为转移肿瘤，占7.25%，2例为淋巴瘤，占2.90%，4例为皮脂腺瘤，占5.80%，17例为皮脂腺瘤，占24.64%，12例为髓样脂肪瘤，占17.39%，13例为嗜铬细胞瘤，占18.84%。与超声检查相比，CT检查的准确率较高，比较差异明显($P<0.05$)；同时，相比较单一超声或CT检查而言，超声+CT检查的准确率较高，对比有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

表1 不同检查方法的准确率比较

项目	血肿	囊肿	转移肿瘤	淋巴瘤	皮脂腺瘤	皮脂腺瘤	髓样脂肪瘤	嗜铬细胞瘤	合计 (n)	符合率 (%)
病理诊断	14	2	5	2	4	17	12	13	69	—
CT 检查	8	2	4	2	2	10	11	12	51	73.91
超声检查	13	2	4	1	1	7	8	7	43	62.32
CT+超声	13	2	4	2	3	13	12	12	61	88.41
X ² 值										9.173
P 值										<0.05

2.2 不同疾病的影像学特征

2.2.1 超声表现

在超声图像中，可见血肿呈现椭圆形、条状或弧形的无回声或低回声，偶尔合并其他脏器损伤或周围腔隙积液；嗜铬细胞均匀分布，

具有明显的球形感，且回声较低；淋巴瘤呈现出低回声；髓样脂肪瘤表现为高回声，不均匀分布，具有较粗的光点，较软的瘤体；皮脂腺瘤具有较细的光点，呈现出中等回声，囊肿的无回声暗区具有清晰的边缘，后方回声明显增强；转移性肿瘤具有较低的回声，且不均匀分



•影像检验•

布;皮脂腺瘤内部回声分布不均,并且以上恶性肿瘤具有丰富或明显的彩色多普勒血流信号。

2.2.2CT表现

在CT图像中,可见转移瘤强化不均匀,大部分为双侧发病,并且较大肿瘤的中央坏死液化区呈现不规则的特点;皮脂腺瘤表现为环状强化或钙化,且密度不均;淋巴瘤主要为双侧发病,肿块巨大,且明显强化;血肿呈现出索条状或卵圆状低密度影,且出现环状强化环或边缘强化;囊肿无强化,表现为低密度;皮脂腺瘤中度强化,且密度较低;髓样脂肪瘤的脂肪密度较强;嗜铬细胞瘤密度均匀,表现为卵圆形或圆形,且强化均匀。

3.讨论

随着影像学技术的不断发展,尤其是CT的薄层扫描和高分辨率超声被广泛运用在临床上,在一定程度上提高了肾上腺占位性病变的定性准确率和病变检出率[3]。虽然超声检查对直径 $>1.0\text{cm}$ 的占位性病变具有较高的检出率,但是对于直径 $\leq 1\text{cm}$ 的病变则容易出现漏诊或误诊,而CT检查,不仅可以发现直径 $\leq 1\text{cm}$ 的病变,还能将病灶与周围组织的解剖关系显示出来,尤其是CT薄层扫描,再联合矢状位和冠状位的三维重建,有助于及时发现较小的病变[4]。有研究发现,CT和超声联合检查不仅可以将占位性病变的大小显示出来,还可以观

察占位性病变的结构、密度、内部回声、生长方式以及形态等,尤其是CT强化扫描联合超声彩色多普勒技术,可以对内部供血情况进行了解,从而提高定性诊断准确率[5]。

综上所述,在肾上腺占位性病变的临床诊断中,联合运用超声与CT检查,不仅具有无创性、操作简单、灵活性高等优点,还能获得清晰的图像,使病变的检出率提高,准确判断病变性质,为治疗提供有效依据,值得推广。

参考文献:

- [1]祁明伸.肾上腺占位病变患者超声、CT、MRI诊断价值分析[J].中国CT和MRI杂志,2017,15(01):86-88.
- [2]庞锐,丁江英.CT与超声联合应用对肾上腺占位性病变的诊断价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(08):109-110.
- [3]沈根松,徐丽萍.超声与CT联合诊断肾上腺占位病变的价值探讨[J].重庆医学,2015,44(05):649-651.
- [4]许会.超声与CT联合诊断肾上腺占位病变临床分析[J].中国继续医学教育,2015,7(30):47-48.
- [5]苏遗.超声与CT联合应用诊断肾上腺占位性病变的临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(68):59-60.

(上接第247页)

绕颈的诊断准确性。

本组资料中,给予彩色多普勒超声结合四维超声的观察组对脐带绕颈的诊断符合率明显高于单用彩色多普勒超声检查的对照组,提示两者联合可明显提高脐带绕颈的诊断准确率。本组资料中,发生胎儿脐带绕颈的孕妇中发生胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的比例明显高于未发生胎儿脐带绕颈孕妇,提示胎儿脐带绕颈是胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的危险因素,应早期诊断,早期处理。

总之,采用彩色多普勒超声结合四维超声对孕妇进行检查可提高脐带绕颈诊断的准确率,且方便、安全、无创,是诊断该病的较好的方法。

参考文献:

- [1]陈小龙.彩色多普勒超声诊断胎儿脐带绕颈186例分析[J].吉林医学,2014,12(32):7199.
- [2]张超.探讨彩色多普勒超声结合四维超声诊断胎儿脐带绕颈的临床价值[J].医学信息,2015,28(47):369-370.
- [3]刘英,刘勇.彩色多普勒超声诊断胎儿脐带绕颈[J].中外医学研究,2016,14(1):54-55.
- [4]惠颖,赵春梅.彩色多普勒超声诊断胎儿脐绕颈的类型及临床意义[J].实用医技杂志,2014,15(28):3852-3853.
- [5]王志远,谢清娥,卓秀芳,等.三维彩超对绕颈脐带胎儿宫内缺氧的诊断价值[J].中国医学创新,2014,11(14):121-123.
- [6]李亮亮.彩色多普勒超声结合超声诊断胎儿脐带绕颈的临床效果评价[J].医学影像观察,2015,29(8):126-127.

(上接第249页)

染的情况,ELISA在进行乙肝五项指标的检测时,可以由多种模式进行选择。因此在进行乙肝病毒的检测上,ELISA和FQ-PCR技术均有各自的优点。

从研究结果来看,PCR技术对乙肝病毒的表面抗原具有良好的灵敏度,和传统ELISA相比检测灵敏度存在显著差异。因此通过PCR技术可以对HBV-DNA进行有效的测量,从而直观地反馈出HBV的感染情况和变化情况,实现对ELISA检测结果的补充,尤其是在患者发病早期,具有良好的灵敏度,帮助患者及早发现病情及早诊断。

结语:

综上所述,PCR技术相比传统的检测技术而言具有更高的灵敏度和准确性,有利于帮助患者及早发现病情,因此值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]李庆鑫.PCR技术在乙型肝炎检验中的应用效果分析[J].中国医药指南,2017,15(23):132-133.
- [2]王林.在医学检验中应用实时荧光定量PCR技术的研究进展[J].当代医药论丛,2015,13(03):8-9.
- [3]卢天龙.PCR技术应用在乙型肝炎检验中的价值探析[J].中国实用医药,2017,12(28):27-28.
- [4]田振英.酶联免疫吸附测定法与荧光定量PCR法在乙型肝炎病毒检测中的应用[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(05):12-13.
- [5]朱明岩,叶英.不同荧光定量PCR技术在乙型肝炎病毒检测中的应用评价[J].安徽医药,2016,20(9):1723-1726.
- [6]陈暖,张俏忻,程碧珍.PCR-反向点杂交法检测乙型肝炎病毒耐药突变基因的临床应用[J].中国校医,2015,29(7):543-544.