



# 早期腔隙性脑梗死行 CT 和 MRI 检查的临床诊断价值

何维凌 (湖南省人民医院 湖南长沙 410005)

**摘要:**目的 研究并分析对于早期腔隙性脑梗死患者采用 CT 和 MRI 检查的临床诊断价值。方法 选取 2017 年 1 月-2017 年 11 月期间在我院神经内科收治的早期腔隙性脑梗死患者 60 例,将研究者随机分为研究组和对照组,每组均为 30 例,其中对照组采用 CT 对患者进行检查,研究组采用 MRI 进行检查,对比分析两种方法的检出情况。结果 研究组小病灶检出率(37.9%)显著高于对照组(3.3%)。结论 CT 和 MRI 影像学检查均可应用于诊断早期腔隙性脑梗死,但 MRI 检查法可以更清晰准确的检查出早期腔隙性脑梗死的微小病灶,临床应用价值更高,值得在临床上进行推广与应用。

**关键词:**早期腔隙性脑梗死 CT MRI 临床价值

**中图分类号:** R743.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-067-01

随着我国经济的发展以及人们生活方式的改变,心脑血管疾病的发生率也逐年提高,而且我国又是心脑血管疾病高发的国家,该疾病病死率极高,而且治愈后也有较多的后遗症,严重影响了患者的工作与生活,降低了患者的生命质量,也给国家以及家庭带了沉重的经济负担<sup>[1-2]</sup>。腔隙性脑梗死好发于丘脑、脑干、内囊以及基底节,是由持续性高血压以及小动脉硬化所引起的一种脑血管疾病。好发人群为中老年人。且以男性居多,而且该疾病临床症状较轻,预后较好,治疗难度较小,但是仍需要早发现早治疗以提高疗效<sup>[3]</sup>。因此本次主要研究早期腔隙性脑梗死患者采用 CT 和 MRI 检查的临床诊断价值,选取 2017 年 1 月-2017 年 11 月期间在我院神经内科收治的 60 例早期腔隙性脑梗死患者为研究对象,研究报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为我院神经内科在 2017 年 1 月-2017 年 11 月期间收治的早期腔隙性脑梗死患者 60 例,研究获得患者知情同意。将患者随机分为研究组和对照组,每组均为 30 例。研究组中。研究组中包括研究组中男性 21 例,女性 9 例,年龄 35-71 岁,平均年龄(54.1±9.5)岁,头晕头痛 10 例,恶心呕吐 5 例,嗜睡 10 例,面瘫 5 例。对照组中男性 22 例,女性 8 例,年龄 36-73 岁,平均年龄(53.2±9.8)岁,头晕头痛 12 例,恶心呕吐 7 例,嗜睡 8 例,面瘫 6 例。两组患者在年龄、性别分布以及一般情况等方面无明显差异,具有可比性(P>0.05)。

### 1.2 临床纳入和排除标准

研究期间在我院神经内科收治早期腔隙性脑梗死患者,患者可有嗜睡、头痛、面瘫、语言障碍以及恶心呕吐等临床症状。排除标准:有全身性疾病者;有血液系统疾病者;肝肾功不全者;有精神疾病者;大面积脑梗死患者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组:采用 CT 对患者进行检查,采用常规的轴位进行扫描,以 OM 为基线,从患者颅底到颅顶逐层扫描,层距以及层厚均为 10 毫米,如若在检查的过程中发现病灶,则局部放大扫描。

1.3.2 研究组:采用 MRI 对患者进行检查,使用常规的轴位扫描,层距为 1 毫米,层厚为 5 毫米,把参数设置为 T<sub>1</sub>WI/SE: TR/TE=428/10ms 以及 T<sub>2</sub>w/ISE: TR/TE=8000/89ms,如若在检查的过程中发现病灶加大,则进行扫描矢状位和冠状位和的 T<sub>2</sub>w/ISE: TR/TE 序列。

### 1.4 疗效评价

对比分析 CT 和 MRI 两种方法所检出的病灶大小。

### 1.5 统计学方法

对结果采用统计学软件 SPSS18.0 进行分析,计数资料采用 [n(%)] 表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,并用 t 检验,组间差异具有统计学意义(P<0.05)。

## 2 结果

对比分析两种方法的病灶大小检出情况,研究组小病灶检出率

(37.9%)显著高于对照组(3.3%),且差异具有统计学意义(P<0.05),具体见表 1。

表 1: 两种方法的病灶大小检出情况 [n (%)]

方法	检出病灶数	<5mm	>5mm	小病灶检出率
CT	150	5	145	3.3%
MRI	758	287	471	37.9%
$\chi^2$				4.302
P				<0.05

## 3 讨论

随着我国经济水平的改善以及人们生活结构的改变,导致在老龄化逐渐加重的同时,脑卒中的发病率也随之提高,而且脑卒中有着发病率高、死亡率高、致残率高以及复发率高的特点,导致治疗难度较低,而且由于致残率以及复发率较高,对患者的家庭增加了较大的负担,而且严重降低了患者的生命质量,影响了患者的生活以及工作<sup>[4-5]</sup>。而腔隙性脑梗死大约占脑卒中的五分之一左右,所占比重较高,发病人群主要为中老年人,且主要为男性。该病发病无明显诱因,临床症状与脑梗死部位以及梗死部位的大小有着密切的关系,而且在临床上常表现为:头痛头晕、恶心呕吐、面瘫以及反应迟钝等。而且发病较急较快,如若得不到及时的治疗,很有可能危及患者生命,因此早发现早治疗原则以及合适的预后方法对早期腔隙性脑梗死患者来说极为重要。目前临床上对于患有该疾病患者的主要临床检查方法为 CT 以及 MRI,可以将梗死部位以及病变情况的轻重清晰的表现出来,以便医师进行下一步治疗。为研究两种方式的优缺点,本次对两种方式进行了分析。据本次研究结果可见研究组小病灶检出率(37.9%)显著高于对照组(3.3%),而且采用 MRI 方法所检出的病灶总数也较多,即 MRI 成像效果更优。

综上所述,对早期腔隙性脑梗死患者采用 MRI 对患者进行检查,可以更清晰明确的展现患者的病变部位以及增加微小病灶的检出率,有利于为医师诊断确诊疾病提供更为科学准确的依据,以便进行下一步的治疗,也有效促进了患者康复的进程,值得在临床上进行推广与应用。

## 参考文献

- [1] 刘华坤, 初建峰. 分水岭脑梗死的临床进展[J]. 中华脑科疾病与康复杂志(电子版), 2015, (5):43-46.
- [2] 柳惠彬. 早期腔隙性脑梗死行 CT 和 MRI 检查的诊断价值[J]. 生物医学工程学进展, 2017, (1):30-31, 37.
- [3] 艺, 李承旭, 钱天翼, 等. 磁共振快速扩散峰度成像在脑梗死临床应用的初步研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, (12):1279-1282.
- [4] 刘兴宇, 聂永康. 早期腔隙性脑梗死行 CT 和 MRI 检查的临床诊断价值[J]. 中国实验诊断学, 2014, (7):1080-1082.
- [5] 何庆芳, 周红, 陆敏艳. 脑梗死后癫痫的定量脑电图特点[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, (10):1070-1073.