

头部CT检查在脑血栓诊断中的临床价值

段家辉

南县人民医院 湖南南县 413200

【摘要】目的 分析头部CT诊断脑血栓的临床价值。**方法** 选取2016年6月-2018年6月,到我院进行诊断治疗的58例脑血栓患者,所有患者均进行头部CT检查,以手术病理学检查结果为基准,分析患者脑血栓诊断准确率及影像学特征。**结果** 本组患者58例,以基底节血栓、额叶梗塞血栓为主,占比74.14%。患者中语言沟通障碍16例(27.59%),偏瘫34例(58.62%),头部CT诊断准确率为96.55%,与病理学诊断结果无显著差异($P>0.05$)。**结论** 对脑血栓患者进行头部CT检查的诊断效果良好,在临床诊断中具有较高价值。

【关键词】 脑血栓; 头部CT; 准确率**【中图分类号】** R743.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 10-163-02

脑血栓的形成主要与脑动脉主干或皮质支动脉粥样硬化有关,由于脑局部供血不足或中断,导致脑组织缺血、缺氧性损伤,出现局灶性神经系统症状。早期脑血栓患者表现为肢体麻木无力、言语障碍、口眼歪斜,治疗不及时可能引起昏迷、偏瘫。头部CT是脑血栓诊断的重要方式,本文将分析头部CT的临床价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年6月-2018年6月,到我院进行诊断治疗的58例脑血栓患者。纳入标准:(1)均为首次发病;(2)意识清晰;(3)自愿参与本次研究,已签署知情同意书。排除标准:(1)合并心功能障碍疾病;(2)恶性肿瘤患者;(3)严重脑出血患者;(4)脑梗死患者等。其中,男性33例,女性25例,年龄53-72岁,平均年龄(57.98±3.54)岁,病程5-16年,平均病程(9.16±2.02)年。患者临床表现为头痛、恶心、头晕、呕吐等症状。

1.2 方法

所有患者均进行头部CT检查,使用仪器:联影760型64排128层螺旋CT,调整相关扫描参数,层间距、层厚10mm,以听眦线作为基线进行颅脑扫描,发现可疑阴影,进行薄层扫描。

1.3 评价标准

以手术病理学检查结果为基准,分析患者脑血栓诊断准确率及影像学特征。

1.4 统计学方法

采取SPSS21.0进行数据处理,脑血栓诊断准确率等计数资料以(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 影像学特征分析

本组患者58例,以基底节血栓、额叶梗塞血栓为主,占比74.14%。患者中语言沟通障碍16例(27.59%),偏瘫34例(58.62%),见表1。

表1: 58例患者头部CT影像学特征分析

组别	例数	临床表现
基底节血栓	23	偏瘫22例(95.65%),肢体僵硬,行动不自然
额叶梗塞血栓	20	语言沟通障碍15例(75%),智力下降,肢体功能障碍
顶叶梗塞血栓	9	偏瘫7例(77.78%),程度较轻
颞叶梗塞血栓	6	偏瘫5例(83.33%),伴有感觉性语言障碍1例(16.67%)

2.2 诊断准确性分析

头部CT诊断准确率为96.55%,与病理学诊断结果无显著差异($P>0.05$),见表2。

表2: 58例患者头部CT诊断准确性分析[n(%)]

组别	例数	诊断准确率	漏诊率
病理学诊断	58	58(100)	0
头部CT	58	56(96.55)	2(3.45)
χ^2	--	2.04	2.04
P	--	>0.05	>0.05

3 讨论

脑血栓多伴有偏瘫、语言障碍、肢体障碍等症状,其发病与生活习惯、遗传等多种因素有关,男性脑血栓的发病率更高^[1],本次研究中男性患者也略高于女性。大部分脑血栓发病均为静态状态下,其临床表现与血栓梗塞位置等有关。据调查显示^[2],80%以上的患者经过早期发现、科学治疗均能够达到良好的康复效果。脑血栓超急性期为发病6小时内,该时期是控制病情进展、挽救患者生命的关键时期,该时期及时有效的溶栓治疗,能够提高治疗效果,减少不良作用,而CT检查能够明确病灶位置及大小,并排除其他病变,例如脑出血、脑肿瘤等。发病后6-72h为急性期,也是病情进展的高峰期,CT检查除了明确病变位置、大小等信息,还能够评估预后。发病后72d-10d,为亚急性期,该时期是坏死的局部脑组织修复过程开始,该时期进行CT检查,了解病变情况,有利于推测梗死的病因。发病10d后,为脑血栓慢性期,该时期为不可逆性的最终阶段,该时期进行CT检查,能够预防再次发生梗死。

在脑血栓形成的不同时期,其CT表现也存在差异,例如,超急性期及急性期主要表现为脑动脉高密度影,一段动脉的密度明显高于另一段或其他动脉,表明有血栓形成,并提示可能出现脑梗死。同时,表现出局部脑肿胀征,如基底池不对称、脑沟消失、中线结构移位、脑室受累等,其中,中动脉血栓的局部脑肿胀征更明显,提示预后较差,死亡风险较高。脑实质密度降低征,与健侧区域相比,出现局限性的脑实质密度降低,降低幅度约为6-10Hu。亚急性期时,CT表现为脑实质低密度影,形状为楔形、类圆形或斑片状,边界不清晰。患者低密度影呈楔形,脑表面为基底,脑室为尖段,提示中动脉、大分支内可能形成血栓。本组患者58例,以基底节血栓、额叶梗塞血栓为主,占比74.14%。患者中语言沟通障碍16例(27.59%),偏瘫34例(58.62%)。头部CT诊断准确率为96.55%,与病理学诊断结果无显著差异($P>0.05$);提示头部CT诊断脑血栓具有较高的敏感度、准确性,明确脑血栓病灶位置,作为临床治疗的依据。

头部CT在脑血栓检查中显示出了以下优势:(1)检查迅速,无需特殊准备,易于推广,能够节省治疗时间,有利于争分夺秒的挽救患者生命;(2)操作简便,安全无创,可重复性强,CT检查能够随时评价患者病情进展,作为评估预后的依据;(3)可连续扫描,扫描范围广,有利于及时发现颅内其他病变,并忽略其他器官影响;(4)图像清晰,具有较高的分辨率,对小病灶也能够尽早发现;(5)能够多方位、多角度观察病灶,利用强大的后处理技术,能够了解病变的具体情况;(6)CT强化扫描能够提高病变的鉴别诊断效果。头部CT检查脑血栓能够发现大脑深部和脑干等部位数量不等的小型病灶,还能够发现基底节区的低密度病灶,基本不受其他器官病灶的影响,

(下转第168页)

多数腺肌病发生于后壁,后壁增厚较明显,宫腔线稍偏前。⑦卵巢肿瘤蒂扭转:超声可显示为:患侧卵巢消失,宫旁见实性、囊性或混合性肿块,以混合性为多见,壁厚且内回声不均匀,可见密集光斑或不规则光团,患侧探头触痛示阳性。⑧处女膜闭锁:超声特征为:盆腔内子宫、宫颈下方可见长圆形囊状液性暗区,内为无回声或细小密集的云雾状低回声,结合临床从无月经来潮容易做出正确诊断。

综上所述,在妇科急腹症的临床诊断中,使用B超检查具有快速、无创、操作简易及误诊率低等优点,因此可作为诊断妇科急腹症的首选辅助方法。

参考文献

(上接第163页)

了解病情的细微变化。有研究显示^[3],头部CT在鉴别诊断脑瘤、脑梗塞、脑血栓、脑出血等疾病方面具有极高的价值。报道显示^[4],CT检查脑血栓的准确性、敏感度、漏诊率91.67%、93.10%、6.90%,充分显示了头部CT的诊断价值。通过CT诊断给予患者及时、科学的治疗,能够改善患者预后,最大程度的恢复患者生活自理能力。有研究显示,颞叶、基底节血栓患者一般预后质量较好。也有研究显示^[5],梗塞面积低于40%的患者往往预后更佳。头部CT检查能够了解梗塞面积,从而判断预后。

综上所述,对脑血栓患者进行头部CT检查的诊断效果良好,在临床诊断中具有较高价值,为临床治疗提供参考。

(上接第164页)

提示,通过运用多层螺旋CT可对患者的肺癌纵隔淋巴结转移进行有效诊断。这对于临床医生手术方案的选择以及预后效果判断等均提供了重要的参考价值。为了进一步发挥多层螺旋CT在肺癌纵隔淋巴结转移中的诊断价值,临床医生在诊断过程中,需要与其他有关指标实施综合分析及判断以,进一步提升临床诊断准确率^[5]。

综上所述,螺旋CT对于肺癌纵隔淋巴结转移的临床诊断准确率较高,有利于提升临床中针对纵隔淋巴结转移患者的明确检出率,与此同时临床医生需要结合其他指标开展综合分析判断。

参考文献

(上接第165页)

平高的患者更容易出现上述问题。ACS的早期病理学改变为形成冠脉血栓,继发心肌缺血性损害,D-D可反映出血栓的形成,在ACS早期诊断价值较高^[5]。STE-ACS患者D-D水平更高推测原因为该类患者冠脉通常为完全闭塞状态,梗死范围大,心肌损伤严重,血液循环中形成总量高于,D-D水平上升更为显著。

综上,D-D水平在急性胸痛患者的筛查中具有较高的临床价值,D-D升高患者存在ACS其他慢性基础性疾病风险,特别是 $>500\mu\text{g/L}$ 的患者需要警惕STE-ACS发生。在临床诊断与治疗中针对高D-D患者需采取强化治疗措施,阻滞病情进展。

参考文献

(上接第166页)

[2] 陈峻,曹文操,陈馨.慢性肾功能衰竭患者血清甲状旁腺素、血清铁及同型半胱氨酸联合检测的临床意义[J].血栓与止血学,2016,22(5):536-537.

[3] 丁娟.甲状旁腺激素、尿素氮、肌酐联合检测在肾功能衰竭伴抑郁早期诊断中的应用效果观察[C]//基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议.2016.

[1] 王彤英.经腹B超与经阴B超联合诊断对妇产科急腹症的应用价值分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(1):26-27.

[2] 霍晓.彩色多普勒超声对输卵管妊娠未破裂型和妊娠黄体的诊断价值[J].哈尔滨医药,2015,35(1):55-57.

[3] 邹红,王贺,吴效科,等.彩色多普勒超声在妇科腹痛病中诊断价值[J].中医药信息,2013,30(2):53-54.

[4] 孙盛梅,孙文娟,李晶晶,等.B超监测下改良式输卵管通液术治疗不孕症的临床研究[J].黑龙江医药科学,2012,35(2):108.

[5] 仲先玲,蒋双兰,杨丽丽,等.腹部B超联合经阴道B超在妇产科急腹症的诊断价值[J].泰山医学院学报,2014,22(8):732-734.

参考文献

[1] 邢光柏.头部CT检查在脑血栓诊断中的临床意义[J].影像研究与医学应用,2018,2(04):207-208.

[2] 周绍军,王丽萍,王宇翔,牛一鸣.16排螺旋CT血管造影在头部血管性疾病中的临床应用[J].智慧健康,2017,3(17):3-4.

[3] 向和平.头部CT检查在脑血栓诊断中的临床意义[J].影像研究与医学应用,2017,1(04):133-134.

[4] 赵德祥.探讨头部CT检查在脑血栓诊断中的临床价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(A1):142.

[5] 高原福.头部CT检查在脑血栓诊断中的临床价值[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(34):170-171.

[1] 吴海灵,黄淳佳.多排螺旋CT在肺癌纵隔淋巴结转移中的诊断价值[J].中国处方药,2014,12(06):69-70.

[2] 杨文,杨鸿,彭湘晖等.多层螺旋CT在小细胞肺癌诊断中的价值[J].放射学实践,2014,29(10):1163-1166.

[3] 杨新官,邓东.螺旋CT在肺癌纵隔淋巴结转移诊断中的价值[J].广西医学,2001,38(01):70-72.

[4] 陈本仲,李亮,莫家彬等.16层螺旋CT在诊断小细胞肺癌中的价值分析[J].现代医用影像学,2017,26(05):1190-1193.

[5] 赵虹.CT对肺癌纵隔淋巴结转移的诊断价值[J].中国医学工程,2015,23(07):116+121.

[1] 王征,程凯,于洁琼,等.急性胸痛早期鉴别和危险分层的生物标志物检测[J].中华检验医学杂志,2017,40(9):53-54.

[2] 赵艳军,李富利,高春雨,等.急诊筛查D-二聚体在致命性胸痛病因诊断中的作用[J].河北医药,2017,39(20):3118-3120.

[3] 徐志鸿,张艳飞,杨玉豪,等.D-二聚体对伴肌钙蛋白I升高的急性主动脉夹层和急性心肌梗死的鉴别诊断意义[J].中华急诊医学杂志,2017,26(5):42-43.

[4] 白黎峰,张倩.血浆D-二聚体与肺血栓栓塞症患者病情判断及预后的关系[J].中国实验诊断学,2017,21(5):867-869.

[5] 王志超,王楠楠,张博阳,等.D-二聚体在急性心肌梗死鉴别诊断中的作用[J].中国医药导刊,2017,19(10):989-992.

[4] 王彩虹,于坤,赵玉.慢性肾衰竭维持性血液透析患者血清甲状旁腺激素与机体营养的关系[J].中国疗养医学,2016,25(9):955-957.

[5] 陈富华,李银辉,张楠,等.慢性肾衰竭患者治疗前后血清CysC,Hcy及PTH水平变化及临床意义[J].现代生物医学进展,2017,17(3):460-463.

[6] 陈峻,徐升强,赵岚.慢性肾功能衰竭患者血清PTH、SF、及Hcy检测的临床价值[J].中国实验诊断学,2016,20(3):470-471.