



•影像检验•

多排螺旋 CT 增强扫描对脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断意义

刘 洁

(湖南中医药大学第二附属医院 放射科 410000)

摘要:目的:对多排螺旋 CT 在脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断效果及意义进行分析探讨。方法:本次研究将以我院于 2016 年 9 月~2017 年 7 月间收治的 96 例脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的患者为对象,分别对患者采取不同的疾病诊断方法,比较其诊断效果。结果:通过比较两种不同的诊断方式发现,多排螺旋 CT 诊断中,误诊为 2 例,占 2.08%,漏诊为 2 例,占 2.08%,多排螺旋 CT 诊断率为 95.84%;经传统彩超诊断中,误诊患者为 10 例,占 10.41%,漏诊患者 13 例,占 13.54%,诊断率为 76.04%,两组数据存在显著差异,具有统计学意义 $\chi^2=15.56$, $P=0.00<0.01$ 。结论:在脂肪肝背景下肝脏结节性患者中采取多排螺旋 CT 诊断,可提高疾病诊断结果的准确性,具有临床应用价值。

关键词:多排螺旋 CT;彩超检查;脂肪肝;肝脏结节

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 16-082-01

基于脂肪肝背景下肝脏结节边界较为清晰,但其形状的不规则性使疾病诊断难度逐渐增加,不利于疾病的后续治疗^[1]。本文将我院接收的 96 例脂肪肝背景下肝脏结节患者为研究对象,对多排螺旋 CT 检测效果实施科学评估,详情如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2016 年 9 月~2017 年 7 月确诊为脂肪肝背景下肝脏结节患者为对象,全部患者 96 例,其中有 52 例为男性,44 例为女性,患者平均年龄 (38.3 ± 9.2) 岁;恶性结节患者 20 例,良性结节患者 76 例,在本次研究中将存在器官损伤患者排除,所有患者均签订了知情同意书。

1.2 诊断方法

在脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的患者诊断中先对其采取 DW-C8 (精英版)彩色多普勒超声诊断仪,按仪器操作使用说明来进行,对患者实施常规扫描,待参数重新设置后便可开展影像学检查工作。此外再对患者实施二次检查,采取西门子多排螺旋 CT 予以诊断,在疾病检查中引导患者成仰卧位,按仪器说明书对螺旋距及扫描厚度有效调节,层距为 0.6mm,扫描厚度为 5mm,设置电流 195~200mAs,调节管电压为 120kV^[2]。在疾病检查中应根据患者实际病情适当增加多排螺旋 CT 扫描强度。

1.3 比较方法

为确保检测结果的准确率,降低误诊事件的发生,由我院专业的影像学分析师对两种诊断结果进行分析与说明,并对两组确诊率加以计算,便于比较。

※ 确诊率=准确诊断人数/总人数*100%

1.4 统计学方法

关于多排螺旋 CT 对于脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断价值研究,文中将所有数据利用 SPSS19.0 统计学软件进行分析整合。利用 (n, %) 表示计数资料,行以卡方 χ^2 进行检验,当 $P<0.05$ 时,表明差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组诊断方式准确率分析

通过比较两种不同的诊断方式发现,多排螺旋 CT 诊断中,误诊为 2 例,占 2.08%,漏诊为 2 例,占 2.08%,多排螺旋 CT 诊断率为 95.84%;经传统彩超诊断中,误诊患者为 10 例,占 10.41%,漏诊患者 13 例,占 13.54%,诊断率为 76.04%,两组数据存在显著差异,具有统计学意义, $\chi^2=15.56$, $P=0.00<0.05$ 。

表一: 两组诊断方式准确率分析

诊断方式	误诊	漏诊	确诊率
多排螺旋 CT	2 (2.08%)	2 (2.08%)	92 (95.84%)
彩超	10 (10.41%)	13 (13.54%)	73 (76.04%)

$\chi^2=15.56$, $P=0.00<0.05$ 。

3. 讨论

通常来说肝脏结节灶位于肝脏包膜位置下,且结节间各自独立,通过检查可呈现出清晰的边界,然而肝脏结节大小形状各异,使

诊断难度逐渐提升^[3]。

经临床诊断发现,基于脂肪肝背景下肝脏结节疾病利用传统超声诊断无法达到诊断效果,通过本次研究,对患者实施超声诊断发现,其诊断准确率为 76.04%,这一现状便会导致患者病情出现恶化,无法把握最佳治疗期。为提高患者诊断效率,医务人员应为其提供优质的服务,将先进的诊断方法运用其中,提高疾病的诊断效率。

随着我国医疗技术的不断发展,多排螺旋 CT 技术的应用范围日益广泛,在脂肪肝背景下肝脏结节疾病中发挥了重要的作用。与传统诊断方法相比,多排(排)螺旋 CT 诊断优势更加明显,它是从单排螺旋 CT 发展来的,通过该诊断技术的运用可实现投影数据的持续采集,同时看实现体数据的重建。与单层螺旋 CT 相比,多排螺旋 CT 具有更高的分辨率,且扫描时间相对更短,可降低误诊或漏扫的发生率,从而得出质量较高的三维图像,对于影像学分析师而言更加便利^[5]。

通过比较两种不同的诊断方式发现,多排螺旋 CT 诊断中,误诊为 2 例,占 2.08%,漏诊为 2 例,占 2.08%,多排螺旋 CT 诊断率为 95.84%;经传统彩超诊断中,误诊患者为 10 例,占 10.41%,漏诊患者 13 例,占 13.54%,诊断率为 76.04%,两组数据存在显著差异,具有统计学意义, $\chi^2=15.56$, $P=0.00<0.05$ 。本次研究发现,与传统超声诊断相比,多排螺旋 CT 诊断率相对更高,约为 95.84%,传统超声诊断率则为 76.04%。经研究,我国部分医疗人员在疾病诊断中还会利用病理检测方式,然而在样本抽取中难免影响到患者身体健康,另外还会对样本造成一定感染。经比较发现,多排螺旋 CT 诊断速度较传统超声诊断更快,安全性更高,可将肝脏结节数量、位置明确的显示出来,值得注意的是,多排螺旋 CT 常常伴随着一些辐射问题,为避免这一问题的发生,相关人员在具体操作中应按说明来进行操作,提高诊断结果的准确性。

4. 结语

综上所述,多排螺旋 CT 对于脂肪肝背景下的肝脏结节具有良好的诊断效果,建议在临床中广泛推广应用,以便提高诊断准确性,为后续治疗提供科学的依据。

参考文献:

- [1]黎福明.多排螺旋 CT 增强扫描应用于脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断研究[J].影像研究与医学应用,2017,1(12):27-30.
- [2]姚连华,劳清富,郑桂婵.多排螺旋 CT 三期增强扫描对脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断价值分析[J].现代医学影像学,2017,26(01):86-88.
- [3]踪寒.多排螺旋 CT 增强扫描对脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断价值体会[J].中国医药指南,2016,14(36):83-84.
- [4]张清理,王友良,季文斌,张传好,李振宇.多排螺旋 CT 在脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的诊断中的应用价值[J].中国现代医生,2015,53(23):111-114.
- [5]宁建东.多排螺旋 CT 增强扫描用于脂肪肝背景下肝脏结节性疾病的临床价值分析[J].中外医学研究,2015,13(11):77-78.