·影像检验·

CT 检查及 MRI 检查在诊断腰椎间盘突出症中的临床价值

李娅妮 （新宁县人民医院 湖南新宁 422700）

摘要：目的 在诊断腰椎间盘突出症患者时，分别利用 CT 检查及 MRI 检查，探析临床价值。**方法** 本次探究需要利用自愿参与原则在我院已确诊的腰椎间盘突出症患者中选取 54 例作为样本人群，就诊时间段是 2015 年 8 月 ~2016 年 8 月，分别给予患者 CT 检查及 MRI 检查。**结果** CT 检查与 MRI 检查在诊断检查神经根受压符合率方面并不存在统计学意义且 P > 0.05；CT 检查在诊断检查钙化、椎间盘积气符合率方面明显更高，MRI 检查在诊断椎间盘变性、硬膜囊受压、脊髓变形符合率方面明显更高，组间差异均存在统计学意义且 P < 0.05；MRI 检查准确率明显更高，对比 CT 检查而言，存在统计学意义且 P < 0.05。**结论** 在诊断腰椎间盘突出症患者过程中采用 MRI 检查的临床价值明显更高，准确率更高。

关键词：腰椎间盘突出症 CT 检查 MRI 检查

中图分类号：R681.5 **文献标识码**：A **文章编号**：1009-5187（2017）10-210-01

本组探究中共计选取 54 例患者，探究目的是深入分析在诊断腰椎间盘突出症患者过程中采用 CT 检查及 MRI 检查的临床价值，并作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般基础性临床资料

参与本次探究的 54 例患者均选自我院已确诊的腰椎间盘突出症患者中，就诊时间是 2015 年 8 月至 2016 年 8 月，男女患者例数分别是 32 例、22 例，患者年龄在 69 岁至 18 岁不等且中位年龄为（45.68±8.54）岁，病程在 5 年至 1 年不等且中位病程是（1.7±0.2）年。

1.2 方法

CT 检查：利用全身螺旋 CT 扫描仪给予患者 CT 诊断检查并定位患者病变部位，将以下参数科学设置，参数包括扫描层厚、扫描间距，分别设置在 3mm、1mm[1]。

MRI 检查：利用脂肪抑制序列矢状面扫描、脂肪抑制序列冠状面扫描以及 SE 序列 T1W1 成像、快速 SE 序列 T2W1 成像来准确显示患者椎间盘游离以及椎间盘真空[2]。

选择 2 名临床经验丰富的影像医师，给予患者 CT 检查及 MRI 检查阅片处理。

1.3 统计学处理

对本次参与探究的 54 例已确诊的腰椎间盘突出症患者所有临床数据进行深入分析，分析软件名称是 SPSS19.0 软件，本组探究中，计量资料：经 t 检验且用（均数 ± 标准差）形式表示；计数资料：经 χ^2 检验且用率的形式表示。若统计学结果为 P < 0.05 则表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 将 54 例患者经过 CT 检查及 MRI 检查所获得的组间数据进行统计学分析发现：CT 检查与 MRI 检查在诊断检查神经根受压符合率方面并不存在统计学意义，分别为 80.00%、90.00%，χ^2 值是 0.7843，P > 0.05；CT 检查在诊断检查钙化、椎间盘积气符合率方面明显更高，分别是 93.75%、96.87%，对比 MRI 检查的 34.37%、28.12 而言，χ^2 值分别是 24.5005、32.2667，存在统计学意义且 P < 0.05；MRI 检查在诊断椎间盘变性、硬膜囊受压、脊髓变形符合率方面明显更高，分别是 100.00%、100.00%、85.23%，对比 CT 检查的 33.33%、65.71%、38.09% 而言，χ^2 值分别是 21.0000、14.4828、15.4286，存在统计学意义且 P < 0.05。详情参照表 1。

表 1.2 种方法符合率对比[n（%）]

组别	钙化	椎间盘积气	椎间盘变性	脊髓变形	硬膜囊受压	神经根受压
MRI 检查	11（34.37）	9（28.12）	21（100.00）	20（85.23）	35（100.00）	18（90.00）
CT 检查	30（93.75）	31（96.87）	7（33.33）	8（38.09）	23（65.71）	16（80.00）
手术病理结果	32	32	21	21	35	20

2.2 将 54 例患者经过 CT 检查及 MRI 检查所获得的组间数据（腰间盘脱出、腰间盘膨出、腰间盘突出、腰间盘结节、腰间盘游离）进行统计学分析，得出以下结论：MRI 检查准确率明显更高，对比 CT 检查而言，χ^2 值是 4.2667，组间差异存在统计学意义且 P < 0.05。详情参见表 2。

表 2.2 种方法准确率对比

组别	脱出	膨出	突出	结节	游离	合计
MRI 检查	10	18	11	6	4	49（90.74%）
CT 检查	9	15	9	5	3	41（75.92%）
手术病理结果	12	19	11	8	4	54

3 讨论

腰椎间盘突出症的临床特征是腰椎间盘纤维环破裂以及髓核突出刺激马尾神经 =、神经根，可表现出下肢放射痛以及腰痛等[3]，另外，患者还会出现不同程度的坐骨神经痛且需要给予患者准确诊断。基于此，临床上在诊断椎间盘突出症患者过程了提出了利用 CT 检查及 MRI 检查来确定综合治疗方案，促使患者病情得到准确诊断以及有效治疗。

进行 CT 检查时需要注意：针对患者个人情况给予患者重点扫描仪明显患者具体病情变化[4]，对患者实际病变位置进行重点扫描并观察患者脊椎突出位置以确认欢患者是否出现了硬膜囊钙化以及受压、脂肪等，同时需要确定患者是否发生神经根真空表现以及是否发生神经根淹没表现。CT 检查临床优势是价格低以及扫描速度快。

进行 MRI 检查时需要注意：需要对患者腰椎间盘脱出以及突出情况进行准确反映，明确患者病情。MRI 检查临床优势是准确率高以及可反映患者受压脊髓信号改变以及变性形态、鉴别是否存在变性改变以及清楚显示椎间盘与周围结构关系等[5]。

本组探究中，MRI 检查准确率明显更高。

综合以上理论得出，在诊断腰椎间盘突出症患者过程中采用 MRI 检查的临床价值明显更高，但是存在以下临床劣势：扫描费用偏高，扫描时间较长，因此临床检查医生在选择诊断办法时需要综合分析以及全面考虑。

参考文献

[1] 金勇，赵斌 . 浅谈 CT 检查及 MRI 检查在诊断腰椎间盘突出症中的临床价值 [J]. 当代医药论丛，2015(4):34-35，36.

[2] 韩建军 . 用 X 线平片检查、CT 检查及 MRI 检查诊断腰椎间盘突出症的效果分析 [J]. 当代医药论丛，2014(21):47-48.

[3] 王凤 . 应用 X 线平片检查、CT 检查及 MRI 检查诊断腰椎间盘突出症的效果分析 [J]. 中国继续医学教育，2016，8(35):54-55，56.

[4] 魏宏图 . 用 MRI 检查及 CT 检查诊断腰椎间盘突出症的效果对比 [J]. 当代医药论丛，2016，14(12):22-23.

[5] 何杰 . 用 MRI 与 CT 诊断腰椎间盘突出症的准确性分析 [J]. 当代医药论丛，2015(22):10-11.

www.qikanlanshi.com 学术期刊网