

胰腺癌与反复发作性胰腺炎的临床及 CT 鉴别诊断

艾永航

云南省昭通市昭阳区中医医院放射科 云南昭阳 657000

〔摘要〕目的 探究胰腺癌与反复发作性胰腺炎的临床及 CT 鉴别诊断价值。方法 将我院收集到的 25 例胰腺癌患者设为对照组,将同一时期收集到的 25 例反复发作性胰腺炎患者设为观察组,两组患者均实行临床诊断和 CT 鉴别诊断,观察两组患者的临床表现和 CT 诊断准确率,并对比。结果 两组患者在入院时和入院 24 小时后均予以血清淀粉酶检测,结果显示临床诊断症状极为相似,差异不具有统计学意义 ($P>0.05$); CT 检测结果显示对照组患者弥漫性增大率和扩张胰管贯通区病变数量显著低于观察组,差异显著 ($P<0.05$); 经 CT 检查显示对照组患者胰腺局限性增大率显著高于观察组,且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对于胰腺癌和反复发作性胰腺炎患者,单独应用血清淀粉酶检查效果并不显著,而 CT 诊断对鉴别胰腺癌和反复发作性胰腺炎具有积极意义,有助于降低临床漏诊和误诊发生率。值得临床推广应用。

〔关键词〕胰腺癌;反复发作性胰腺炎;CT 诊断;临床诊断

〔中图分类号〕 R735.9 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-088-02

伴随我国国民生活水平的不断提升,国民生活习惯和饮食结构发生较大转变,逐渐偏向高脂肪、高蛋白以及高热量的食物,导致我国胰腺癌的发病率呈现逐年上升趋势,并且发病人群愈发趋向年轻化。胰腺癌作为目前临床较为严重的恶性肿瘤,多伴以食欲不振、消化不良、腹部疼痛以及恶心呕吐等临床症状,与反复发作性胰腺炎的临床症状极为相似,造成临床诊断过程中常常发生漏诊和误诊的现象^[1]。因此,寻求一种简单、高效的鉴别方法在临床诊治过程中显得尤为重要。故本次实验通过对胰腺癌和反复发作性胰腺炎的临床和 CT 诊断结果进行对比分析,旨在为今后的临床工作提供科学的理论依据。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择自 2017 年 6 月—2018 年 1 月间来我院进行就诊的胰腺癌和反复发作性胰腺炎患者分别设为对照组和观察组,各组 25 例。所有患者均经病理学检查已确诊。其中对照组:男性病例 15 例,女性病例 10 例,年龄 39—62 岁,平均年龄为 (45.16±2.18) 岁;观察组:男性病例 12 例,女性病例 13 例,年龄 38—69 岁,平均年龄为 (45.08±1.82) 岁。两组病例在性别、年龄等方面均无显著差异 ($P>0.05$),组间资料具有可比性。本实验经医院医学伦理委员会批准,且所有研究对象均已签署同意协议书,家属具有知情权。

1.2 方法

两组患者入院时和入院 24 小时后均予以血清淀粉酶检查,并对比检查结果。同时对两组患者予以 CT 检查,具体操作方法为:应用飞利浦 16 排 32 层螺旋 CT,以螺旋扫描方式为主,将螺距设置为 0.8,扫描参数设置为 130mAs, 140kV,由隔顶至肾下极全面扫描,层厚设置为 5 毫米,FOV 300mm。于扫描前需将其阈值设置为 100Hu 自动触发式,根据患者实际体重将剂量为 2—3mL/kg 的对比剂利用高压注射器注入,注射速度保持在 2—3mL/s。对患者进行扫描时首先使用 CT 平扫,后 CT 增强扫描,分别在动脉期延时 30 秒,门脉期延时 50 秒,平衡期延时 10 秒。

1.3 观察指标

密切关注两组患者入院时和入院 24 小时后血清淀粉酶检查结果,并予以对比;同时需对两组患者 CT 诊断结果进行对比分析,

具体考察指标包括:弥漫性胰腺增大、局限性胰腺增大和扩张胰管贯通区病变数量。

1.4 统计学处理

运用 SPSS19.0 统计学软件处理,分析实验数据,使用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料,组间数据 t 检验;使用百分率 (%) 表示计数资料, χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者血清淀粉酶检查结果

实验结果显示:两组患者在入院时和入院 24 小时的血清淀粉酶检查结果无统计学意义 ($P>0.05$)。具体见表 1。

表 1: 两组患者血清淀粉酶检查结果比较

组别	入院时		入院 24 小时	
	$\geq 500\text{U/ml}$	$< 500\text{U/ml}$	$\geq 500\text{U/ml}$	$< 500\text{U/ml}$
对照组	13 (52.00)	12 (48.00)	16 (64.00)	9 (36.00)
观察组	14 (56.00)	11 (44.00)	18 (72.00)	7 (28.00)

2.2 对比两组患者 CT 检查结果

实验结果显示:与观察组相比,对照组患者弥漫性增大率、扩张胰管贯通区病变数量较低,且胰腺局限性增大率较高,且差异显著 ($P<0.05$)。具体见表 2。

表 2: 两组患者 CT 检查结果比较

组别	例数	弥漫性增大	扩张胰管贯通区病变	局限性增大
对照组	25	3 (12.00)	5 (20.00)	17 (68.00)
观察组	25	9 (36.00)	12 (48.00)	4 (16.00)
χ^2		3.9474	4.3672	13.8752
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胰腺癌作为目前临床常见的恶性消化道肿瘤,好发于男性,不仅恶性程度较高、诊断和治疗都较为困难,而且具备发病率高,死亡率高的特点^[2]。曾有相关研究表明:胰腺癌患者在五年内的生存率仅达 1% 及以下,且预后改善效果极不显著^[3]。由于胰腺癌早期症状不明显,与反复发作性胰腺炎临床表现较为相近,临床对两种疾病的诊断较为困难,在很大程度上导致患者未能及时确诊并接受有效的治疗,为患者的生命安全和生活质量带来严重影响。故而提高首次诊断的准确率是目前临床诊断两种疾病的关键。

现阶段,临床大多使用血清淀粉酶检查和 CT 检查这两种疾病 (下转第 90 页)

作者简介:艾永航 (1980.12-),云南昭通,汉族,主治医师 (中级),大学本科,主要从事影像诊断及介入治疗工作。

进展阶段,能够有效帮助医生鉴别诊断病情严重程度,因而临床上常用这些指标来判断肝细胞受损情况。而发生肝硬化时还会有另一种肝细胞变化,即肝细胞的合成能力减弱,从而损坏肝脏功能,这样的情况会导致如胆碱酯酶在血清中的含量降低,因此检验有关含量指标即可作为参考数据,由于肝脏受损会导致该物质的活性,因此相应指标的降低能够直观表明其病变情况。另外病人发生肝硬化致使肝脏系统无法进行正常代谢,机体代谢会下降,因此检测到代谢异常后即表示肝脏损伤严重,这样的简单直观的指标变化能够明确表达肝脏的功能退化以及对机体的影响程度,通过检测对应指标^[5],不仅可以帮助诊断病人所处的阶段、肝脏损伤程度以及肝细胞损伤程度,更是可以帮助医护人员针对病人的实际情况制定针对性的治疗方案。

本研究中,观察组肝硬化患者的各项生化指标水平均与对照组的健康体检者存在显著差异,组间数据有统计学意义($P < 0.05$),数据说明,肝硬化患者的胆碱酯酶、总胆红素、碱性磷酸酶等生化检验指标水平与健康体检者存在显著差异,可以作为鉴别

肝硬化的依据。

综上所述,生化项目检查可以作为肝硬化的鉴别诊断提供数据支持,该检查方便易操作,同时相关指标水平的高低直接反应患者的肝脏受损程度,能够为医生的后续治疗提供理论依据,值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 杨昕.肝硬化疾病诊断中的生化检验项目及价值分析[J].临床检验杂志(电子版),2018,7(02):183-184.
- [2] 魏鑫,王翠.分析生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值[J].健康周刊,2018(18):49.
- [3] 黄飞.分析生化检验项目用于肝硬化疾病诊断中的临床价值[J].中国农村卫生,2018(16):30.
- [4] 王丽华.生化指标检验在肝硬化疾病诊断中的应用价值研究[J].现代养生,2018(14):78-79.
- [5] 邓亚妮.生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的应用价值[J].健康大视野,2018(16):198.

(上接第 85 页)

明确其椎间盘的病变表现,还需采取 CT 检查与 MR 检查。

[参考文献]

- [1] 王珍.青年型颈椎患者的 X 线诊断分析[J].临床研究,2017,25(12):16,26.
- [2] 杨平.青年型颈椎病 X 线诊断的临床分析[J].中国医药指南,2015,(9):98-98,99.

南,2015,(9):98-98,99.

- [3] 朱瑞,贾红丽.青年型颈椎病的 X 线征象特点[J].影像研究与医学应用,2017,1(12):58-59.
- [4] 周福兴.青年型颈椎病 X 线诊断的探讨分析[J].中国保健营养,2016,26(1):353-354.
- [5] 贾磊,田永斌,王刚等.青年型颈椎病的 X 线、CT 及 MR 的临床诊断研究[J].饮食保健,2017,4(13):285

(上接第 86 页)

治疗工作形成干扰。高频超声可以有更高的敏感性,对于 2mm 直径的病灶有更快速的检出。如果甲状腺病灶内有低回声结节,边界模糊,形状不规则,有钙化情况,有关情况属于甲状腺癌的超声影像危险情况。

综上所述,甲状腺癌采用高频超声诊断可以有效的提升诊断准确率,为临床治疗提供更有利的信息保障。

[参考文献]

- [1] 刘俊伟,曹林.高频彩色多普勒超声在甲状腺癌诊断中的应用价值研究[J].健康必读,2018,(6):41.
- [2] 刘俊伟,曹林.高频彩色多普勒超声在甲状腺癌诊断中的应用价值研究[J].健康必读(下旬刊),2018,(2):41.
- [3] 陈晓晖.高频及彩色多普勒超声对甲状腺癌的诊断研究[J].养生保健指南,2019,(13):240.
- [4] 张锋英.甲状腺癌患者应用高频超声诊断的临床效果探讨[J].基层医学论坛,2017,21(35):4994-4995.

- [1] 陈磊,卞光军,段新秀,等.X 线、CT 和 MRI 在早期强直性脊柱炎骶髂关节病变诊断中应用的价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(4):49-50.
- [2] 秦绪开,孟晴晴,辛彩彤.X 线、CT 和 MRI 在早期强直性脊柱炎骶髂关节病变诊断中的价值[J].影像研究与医学应用,2018,2(24):117-118.
- [3] 郭海芹,刘昱峰.早期强直性脊柱炎骶髂关节病变的 X 线平片、CT 和 MRI 诊断对比分析[J].淮海医药,2018,36(6):688-690.
- [4] 孙林林,李晓红,张舒,等.MRI、X 线与 CT 应用于早期强直性脊柱炎骶髂关节病变中的诊断效果分析[J].现代医用影像学,2018,27(6):1951-1953.

(上接第 87 页)

($P < 0.05$).

综上所述,在针对强直性脊柱炎骶髂关节病变的诊断中,采用 CT 检查比采用 X 线检查的效果更好,采用 CT 检测疾病分级结果的检出率高于 X 线,而且 CT 检测出的骶髂关节病变检出率也高于 X 线,建议在临床上推广。

[参考文献]

- [1] 陈磊,卞光军,段新秀,等.X 线、CT 和 MRI 在早期强直性脊柱炎骶髂关节病变诊断中应用的价值[J].影像研究与医学

- [1] 张家耀,张勇,李锦貌,等.大口径肠吻合治疗慢性胰腺炎合并胰管结石[J].中华临床医师杂志(电子版),2013,7(3):1310-1311.
- [2] 陈德生,王美凤.128 层 CT 联合 MRI 在胰腺癌鉴别诊断中的应用分析[J].中国医疗前沿,2013,8(6):84-85.
- [3] 喻超,邓亚竹,江建新,等.慢性胰腺炎合并胰管结石的诊治体会[J].中华普通外科杂志,2014,29(4):314-315.
- [4] 李广茂.CT 与 MRI 用于胰腺癌患者诊断中的临床效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):152-153.

(上接第 88 页)

病。在此次实验中,两组患者入院时和入院 24 小时时经血清学检查结果未见明显差异,造成该检查结果的原因就在于患者体内炎症使胰蛋白酶产生消化性反应,继而胰腺导管和血管受到损伤,胰液外渗而导致的血清淀粉酶上升^[4]。在本次实验中,CT 扫描结果显示对照组患者弥散性增大率和扩张胰管贯通区病变数量明显低于观察组,且胰腺局限性增大率明显较高,差异具有统计学意义,足以说明 CT 检查两种疾病的意义重大。

综上所述,针对胰腺癌和反复发作性胰腺炎患者,单纯使用血清淀粉酶检查效果并不明显,而 CT 检查有助于医护人员明确诊断两种疾病,有利于降低临床误诊率和漏诊率,可将其作为临床

诊断的重要依据,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 张家耀,张勇,李锦貌,等.大口径肠吻合治疗慢性胰腺炎合并胰管结石[J].中华临床医师杂志(电子版),2013,7(3):1310-1311.
- [2] 陈德生,王美凤.128 层 CT 联合 MRI 在胰腺癌鉴别诊断中的应用分析[J].中国医疗前沿,2013,8(6):84-85.
- [3] 喻超,邓亚竹,江建新,等.慢性胰腺炎合并胰管结石的诊治体会[J].中华普通外科杂志,2014,29(4):314-315.
- [4] 李广茂.CT 与 MRI 用于胰腺癌患者诊断中的临床效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):152-153.