

多层螺旋 CT(MSCT) 在肝癌诊断中的应用及意义

吴东生

河池市宜州区中医医院 广西河池 546300

〔摘要〕目的 探讨对肝癌患者采用多层螺旋 CT (MSCT) 方法完成疾病诊断后获得的临床效果。方法 采用文献查阅和资料分析,对近年来我院收治的 80 例肝癌患者合理采用 MSCT 方法展开肝癌疾病诊断,对多层螺旋 CT (MSCT) 方法运用可行性进行观察和分析。结果 证明肝癌诊断期间,多层螺旋 CT 诊断方法的运用,可以获得确切效果,在定位病灶方面可以获得准确结果。结论 MSCT 诊断方法的有效运用,可使得肝癌患者病症诊断效果显著提升,从而对后期肝癌疾病的有效治疗与预后奠定基础,凸显 MSCT 诊断方法运用可行性。

〔关键词〕多层螺旋 CT (MSCT); 肝癌; 诊断效果

〔中图分类号〕R735.7 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 05-246-02

肝癌作为常见病之一,属于关注度较高的一种恶性肿瘤,但是因为发病隐匿特点的影响,诸多无法确保获得及时诊断,当疾病发展至中晚期阶段后,使得肝癌疾病诊断难度呈现出显著增加,从而导致死亡率表现出一定程度增加^[1]。因此,早期明确诊断,选择最佳治疗方案,对患者生存期的延长至关重要。对于中晚期肝癌患者存在较高概率合并表现出门静脉癌栓的现象,会导致患者生存率呈现出一定程度降低,对此针对肝癌疾病实现早期诊治,对于预后改善表现出显著价值^[2]。目前,临床在进行肝癌早期诊断期间,螺旋 CT 获得广泛应用,但是无法对患者病理生理学特征以及病灶代谢进行充分反应,对于病灶解剖学信息无法有效提供。在此种情形下,多层螺旋 CT 方法的有效应用,能够将诊断空间分辨力以及时间分辨力显著提升,可以使得临床肝癌疾病诊断效果显著提升^[3]。笔者就疾病诊断期间多层螺旋 CT (MSCT) 方法运用可行性,以实现肝癌疾病早期诊断以及有效治疗的重要应用价值进行综述如下:

1 方法

肝癌患者准备进行 MSCT 检查前,患者需要保持操作前 6h 禁食禁饮。禁止携带金属饰物,剧烈运动刚结束及上消化道钡餐检查一周以内患者禁止行 MSCT 检查。检查前进行碘过敏试验,结果阴性方可进行。行 MSCT 检查前指导患者在空腹状态下口服 600-1000ml 温开水,以对其胃充盈充分性做出保证。之后患者取仰卧位,于肘正中静脉位置进行非离子型造影剂(碘海醇)注射,严格控制注射速度,80-100ml 的造影剂,注射速度为 2.5-3.0ml/s。合理设置扫描参数:电流控制在 200-275mAs、电压控制在 100-125kV、螺距为 1.25mm、层厚为 5.00mm,保持 0.5s/圈扫描周期。先对患者进行平扫,再进行增强三期 CT 扫描。注射造影剂后 20s 到 30s 作为动脉期扫描、静脉期扫描在 60s 到 70s 之间、延迟期扫描在 180s 到 300s。针对患者检查扫描范围进行合理设置,主要于患者膈顶部上 2cm 位置展开,直至肝脏下极下 3cm 位置停止,充分保存检查图像,对影像结果进行分析。

2 结果

对我院收治的 80 例肝癌患者运用多层螺旋 CT 诊断后,可以获得确切效果,在定位病灶方面可以获得准确结果。

3 总结

肝癌是指肝细胞或肝内胆管细胞发生的癌,又称原发性肝癌,是我国常见的恶性肿瘤之一,其病死率在消化系统恶性肿瘤中继胃癌和食管癌之后排在第 3 位^[4-5]。肝癌是在病毒性肝炎基础上发展而形成,多数肝癌患者发病隐匿,初期无典型症状,而且多数患者并未意识到病情严重程度,未进行早期检查治疗,多数病情发现已经为晚期,影响患者预后^[6]。肝细胞癌的发病率、术后

复发率及死亡率较高,患者早期手术治疗的 5 年生存率高,所以尽早明确诊断是提高患者生存质量的关键^[7]。近年来肝癌主要在病毒性肝炎疾病基础上进行演化,诸多患者于发病初期呈现出隐匿性特点,于早期在明显症状表现方面较为缺乏,所以诸多肝癌患者于早期无法获得顺利诊治,诸多于临床确诊后,疾病已经发展至疾病中晚期阶段,使得最佳治疗时机最终错过,对患者预后以及治疗产生尤为严重影响,对此针对肝癌患者在治疗期间,需要对诊断的早期性以及准确性做出充分保证,对于肝癌病灶可以做到及时发现,对于最佳治疗时间可以有效抓住,从而使得肝癌患者生存率获得有效提升^[8-9]。

以往针对肝癌患者在进行诊断期间,其方法主要集中于 B 型超声影像、肝癌标记物检测、肝血管造影、MRI、肝穿刺活体组织以及 CT 检查等方面。尤其对于 B 超检查方法的应用,凭借检查费用低、操作简单以及针对身体无损害等系列优势,于肝癌病灶诊断期间表现出显著应用率,在进行肝癌疾病诊断作为首选。但是此种方法的应用,难以获得绝对性肝癌病灶诊断效果^[10]。随着 MSCT 检查技术的日益发展和完善,MSCT 在肝癌诊治中占据着重要的地位,在对肝癌疾病进行诊断期间获得广泛应用。螺旋 CT 增强扫描一般包括三个阶段,即动脉期、门静脉期和延迟期。增强扫描后在延时期,观察症状不典型的肝癌和肝血管瘤可显示两者存在明显差异,特别是肝血管瘤呈“早出晚归”表现,而肝癌呈典型的“快进快出”,继而能够提高两者的诊断准确率。对于肝癌患者通过实施多层螺旋 CT 诊断,对于更清晰图像的获得可以做出充分保证,对于病灶形态、大小、便捷以及部位等血供情况可以进行迅速反应,针对肝癌病灶表现出较高准确率以及诊断率^[11-12]。此外,针对肝癌病症在实施多层螺旋 CT 扫描期间,主要表现出多发性散在结节现象,呈现出不均匀结节密度分布情况,表现出模糊不清结节边界现象。螺旋 CT 检测方法的有效应用,能够通过对接分布进行观察,而对病灶有无表现出转移性特点加以充分明确,特别在转移性肝癌预防方面获得显著效果^[13-14]。

通过对我院收治的 80 例肝癌患者运用多层螺旋 CT 诊断进行分析,证明肝癌诊断期间,多层螺旋 CT 诊断方法的运用,可以获得确切效果,在定位病灶方面可以获得准确结果。特别针对早期未表现出显著症状的肝癌患者实施诊断后,对于肝癌病灶检出的早期性可以做出充分保证,从而对肝癌患者的有效治疗预后表现出显著价值。证明在进行肝癌疾病诊断期间,螺旋 CT 检查表现出显著价值,除可对检出率的提升做出保证之外,还可以对肝脏扫描的全方位做出保证,对于清晰检查影像的获得可以充分确保,从而对于临床医师疾病判断提供有力依据,对于患者以及家属均表现出较高接受度。此外,螺旋 CT 的有效应用,能够使得肝癌扫

描范围显著增强,对于检查范围的针对性可以做出保证,对于更为清晰影像的获得提供基础。在阅片期间,通过安排两名医师展开,可使得结果准确度显著提升,能够将漏诊以及误诊现象充分减少,使得肝癌疾病诊断准确度获得进一步提升,对于病症做出尽早判断,对于肝癌患者生活质量以及生存几率的提升以及改善表现出显著价值,进一步说明 MSCT 运用于肝癌疾病早期诊断中的可行性^[15-16]。

综上所述,螺旋 CT 增强扫描在肝癌的临床诊断中有着非常重要的应用价值,MSCT 诊断方法的有效运用,可进一步了解肝癌肿瘤的内部结构和供血特点,可以有效提高早期肝癌诊断的准确性,从而对后期肝癌疾病的有效治疗与预后奠定基础,因此,多层螺旋 CT 增强扫描在肝癌诊断中值得广泛推广和应用。

[参考文献]

[1] 陈庭宇,王涛,龚齐云,等.多层螺旋 CT 灌注成像评价介入性热化疗治疗中晚期肝癌的价值[J].影像科学与光化学,2020,38(02):272-279.
 [2] 许云龙.多层螺旋 CT(MSCT)对肝转移瘤和原发性肝癌的鉴别诊断价值[J].现代医用影像学,2020,29(02):275-276+293.
 [3] 赵智慧,王俊青.超声与多层螺旋 CT 在诊断鉴别肝癌及肝脏局灶性结节增生中的应用比较[J].海军医学杂志,2019,40(06):594-597.
 [4] 陈枫,李宏军,李雪芹,等.多期动态增强 CT 与 MRI 对小肝癌诊断的比较分析研究[J].医学影像学杂志,2016,26(09):1634-1638.
 [5] 钱红霞.多排螺旋 CT 检查在鉴别诊断肝血管瘤、原发性肝癌和转移性肝癌中的应用价值[J].当代医药论丛,2019,17(20):148-149.

[6] 刘远高,孔浩,李昌松,等.磁共振成像联合 16 层螺旋 CT 扫描诊断肝癌价值及其对介入治疗指导意义[J].临床军医杂志,2019,47(09):977-979.
 [7] 沈玉军.多层螺旋 CT 双期扫描判断肝癌边缘部强化特征与肿瘤新生血管分析[J].影像研究与医学应用,2019,3(02):226-227.
 [8] 金伟奎,司琴.对比增强超声与增强 CT 对诊断肝癌病灶大小可靠性的对比研究[J].临床肿瘤学杂志,2017,22(001):48-52.
 [9] 郑芳,孔丽茹,范会军,等.超声联合 MSCT 诊断早期肝癌的临床研究[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2019,17(05):104-106.
 [10] 斯兴无,周红俐,陈华平,等.MRI 与 CT 对原发性肝癌 TACE 术后的疗效评估[J].西部医学,2017,29(008):1150-1153.
 [11] 斯兴无,周红俐,陈华平,等.MRI 与 CT 对原发性肝癌 TACE 术后的疗效评估[J].西部医学,2017,29(008):1150-1153.
 [12] 齐杰,高战强,刘木昌,等.磁共振扩散加权成像与螺旋 CT 分别联合血清 AFP 对早期原发性肝癌诊断价值的对比分析[J].实用癌症杂志,2019,34(02):115-118.
 [13] 郭素清,李毓斌,张奇洲,等.11C-胆碱联合 18F-FDGPET-CT 诊断肝细胞肝癌的价值[J].新疆医科大学学报,2019,42(005):643-646.
 [14] 赵升,赵雷,张锐,等.11C-乙酸盐与 18F-FDGPET/CT 联合显像在原发性肝癌诊断中的应用[J].中华核医学与分子影像杂志,2018,38(9):623-624.
 [15] 黄杰灵,李远章,李亮杰,等.Gd-EOB-DTPA 增强 MRI 在乙型肝炎肝硬化背景下肝癌的诊断价值[J].CT 理论与应用研究,2019,28(4):485-492.
 [16] 黄凯,郭晓山.MRI 与螺旋 CT 在原发性肝癌诊断上的效能对比分析[J].贵州医药,2017,41(005):548.

(上接第 244 页)

滞剂以及噻嗪类利尿剂是老年高血压病患常用降压药物,对病患实施针对性降压治疗后,有效率可达到 75.00%。对于老年高血压病患,需依据其自身特点以及疾病情况合理选择降压药物,同时对其用药依从性进行干预,保障治疗效果。

3 展望

高血压临床发病率较高,同时还会增加病患心脑血管风险事件发病率,因此提升病患对高血压的认知水平,依据其疾病发展情况合理选择治疗方式,积极、有效控制病患血压水平,对改善疾病预后具有积极意义。随着临床对高血压关注度的不断提升,中药、联合用药等方式逐渐被临床应用和推广,并且在控制血压的同时,对其合并症进行治疗以及预防逐渐受到临床关注。伴随临床对高血压及其相关疾病知识的推广,可降低高血压患病率,

促进人们机体健康。

[参考文献]

[1] 吴慧君,余意君,徐艳玲,等.高血压患者肾功能与血压变异性的关系[J].实用医学杂志,2020,36(5):639-644.
 [2] 徐群.社区高血压自我管理模式下高血压患者健康状况及血压控制的影响[J].贵州医药,2020,44(2):251-253.
 [3] 周博雅,黄仕颖,陈文卫,等.超声心动图联合血管紧张素 II 检测用于高血压性心脏病诊断的价值探究[J].中国医药,2019,14(12):1779-1783.
 [4] 殷琪,何扬利,孙翠芳,等.个性化血压药物控制方案在老年高血压中的应用[J].中国老年学杂志,2020,40(1):4-7.
 [5] 辛丽,杨官娥.老年高血压常用药物的选择及药理分析[J].中国社区医师,2017,33(9):10,12.

(上接第 245 页)

统开腹阑尾切除术,同时术后住院时间、肠功能恢复均低于开腹阑尾切除术,由此说明在患者无手术禁忌症的情况下,腹腔镜阑尾切除术是首要选择。

6 结语

在现实生活中,因阑尾炎疾病的普遍性,故阑尾炎手术也被民众普遍认为是小手术,对其重视度一般。虽腹腔镜手术会因费用问题对患者选择形成一定影响,但截止目前而言,腹腔镜阑尾切除术是阑尾炎手术治疗方式的首要选择,胸腹腔镜阑尾切除术凭借全面开阔的事业、准确的树种诊断、有效的全腹探查、术后预后佳等优势获得临床广泛好评。同时也随着胸腹腔镜手术的不断改进与完善,胸腹腔镜阑尾切除术适应症也会逐渐扩大,以便更多患者接受这一先进技术,为阑尾炎患者提供更为有效安全的手术方式。

[参考文献]

[1] 严成.腹腔镜手术治疗不同类型急性阑尾炎的临床效果分析[J].中外医疗,2018,38(014):52-54.
 [2] 吐尔洪·吐尼牙孜.腹腔镜手术与开放手术在急性阑尾炎治疗中的临床效果对比分析[J].当代医学,2018,24(002):83-85.
 [3] 章文杰,李翔,梁章焱.腹腔镜手术治疗阑尾炎与传统开腹手术治疗阑尾炎的临床效果观察[J].吉林医学,2018,39(004):716-717.
 [4] 李凤珠,山长婷,庄博,等.腹腔镜与开腹手术治疗穿孔性阑尾炎患儿的临床疗效及对血清 CRP 和 PCT 水平的影响比较[J].现代生物医学进展,2018,15(7):1322-1325.
 [5] 马进银.腹腔镜与开放手术治疗急性阑尾炎的疗效比较分析[J].中国农村卫生,2018,000(005):32,31.
 [6] 刘世强,区小卫,张少锐,等.腹腔镜手术治疗急性阑尾炎临床分析[J].海南医学,2017,28(002):31-32.