

超声和 CT 在急慢性阑尾炎诊断中价值对比

吕盼平

昆山经济技术开发区蓬朗社区卫生服务中心 江苏昆山 215300

【摘要】目的 比较超声和 CT 在急慢性阑尾炎诊断中的应用价值。**方法** 选择我院 2019 年 12 月至 2020 年 11 月收治的经病理学证实的 82 例急慢性阑尾炎患者作为研究对象, 所有患者入院后均进行超声和 CT 检查, 比较两种检查方法的诊断灵敏度及符合率, 同时观察不同病理类型阑尾炎的影像学图像特征。**结果** 82 例阑尾炎患者 CT 诊断符合率为 92.7%(76/82), 超声诊断符合率为 81.7%(67/82), 两者比较差异显著 ($P<0.05$)。CT 检查在急性单纯阑尾炎中的诊断符合率明显高于超声检查 ($P<0.05$), 两种检查方法在急性坏疽穿孔性阑尾炎及阑尾周围脓肿中的诊断符合率无明显差异 ($P>0.05$), 但超声检查的慢性阑尾炎诊断符合率高于 CT 检查 ($P<0.05$)。**结论** 急慢性阑尾炎采用 CT 检查的准确率较高, 但慢性阑尾炎的超声诊断灵敏度高于 CT 检查, 因此临床具体应用时可根据患者病情及具体情况选择应用检查方法。

【关键词】 超声; CT; 急慢性阑尾炎; 诊断价值**【中图分类号】** R656.8**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-022-02

阑尾炎是临床非常常见的急腹症, 除了依靠各种典型临床症状进行判断外, 临床诊断时各种影像学检查方法被广泛应用, 本文将应用最为广泛的超声检查和 CT 检查同时应用于临床中, 通过比较两种检查方法的准确率, 评价临床应用最为广泛的两种检查方法的诊断价值, 具体比较结果见下文。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2019 年 12 月至 2020 年 11 月我院收治的经病理学证实的 82 例阑尾炎患者作为研究对象, 所有患者入院前都表现为右下腹部持续疼痛, 少部分患者甚至出现发热、呕吐等症状, 患者纳入标准: ①患者年龄均大于 18 周岁, 此前未见急腹症病史或腹部手术史; ②患者此前未见恶性肿瘤、重要脏器功能不全或其他严重疾病, 未见认知功能障碍或精神异常者, 未见妊娠期或哺乳期妇女; ③所有患者均知情并自愿参加实验。82 例患者年龄在 31-67 岁之间, 平均年龄 (42.1±2.2) 岁, 男性 51 例, 女性 31 例, 入院后均行超声和 CT 检查, 最终诊断结果以病理检查结果为准。

1.2 检查方法

超声检查: 患者检查前取仰卧位, 将彩色多普勒超声检查仪的凸阵探头频率控制在 5-8MHz 之间, 高频探头频率控制在 6-12MHz 之间, 在使用探头扫描前, 进行相关的腹部触诊和病史询问, 然后以髂血管和右下腹腰大肌为扫描中心, 探头扫描向下延伸至盆腔, 向上延伸至肝下缘^[1]。CT 检查: 患者检查前同样取仰卧位, 管电压控制在 120kV 左右, 管电流控制在 280mA 左右, 扫描层厚及间距采用递增方式, 先期常规扫描层厚和间隔为 5mm, 逐步将层厚和间隔降低至 1.0mm, 并将上述扫描数据进行重组后输入工作站中, 扫描范围从膈肌延

伸至耻骨联合下缘 2cm 处, 获得的数据经过工作站处理获得不同切面的阑尾图像^[2]。

1.3 统计学分析

本文实验所得数据使用 SPSS18.0 分析, 所得数据检验方法分别为 χ^2 检验和 t 检验, 当统计值 $P<0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 病理学检查结果统计分析

82 例急慢性阑尾炎患者经病理学检查显示, 急性单纯阑尾炎 57 例, 占比为 69.5%(57/82), 急性化脓性阑尾炎 9 例, 占比为 10.9%(9/82), 急性坏疽穿孔性阑尾炎 3 例, 占比为 3.6%(3/82), 阑尾周围脓肿 5 例, 占比为 6.1%(5/82), 慢性阑尾炎 8 例, 占比为 9.8%(8/82)。

2.2 不同诊断方法的准确率比较

82 例阑尾炎患者 CT 诊断符合率为 92.7%(76/82), 超声诊断符合率为 81.7%(67/82), 两者比较差异显著 ($P<0.05$), 见表 1。CT 检查在急性单纯阑尾炎中的诊断符合率明显高于超声检查 ($P<0.05$), 两种检查方法在急性坏疽穿孔性阑尾炎及阑尾周围脓肿中的诊断符合率无明显差异 ($P>0.05$), 但超声检查的慢性阑尾炎诊断符合率高于 CT 检查 ($P<0.05$), 具体结果见表 2。

表 1: 两种诊断方法符合率分析 (n, %)

检查方法	病理诊断例数	阳性例数	诊断符合率
CT 检查	82	76	92.7%(76/82)
超声检查	82	67	81.7%(67/82)
χ^2	/		5.114
P	/		0.036

表 2: 不同病理类型诊断符合率分析 (n, %)

病理类型	病理诊断例数	CT 诊断		超声诊断		χ^2	P
		阳性例	符合率	阳性例	符合率		
急性单纯阑尾炎	57	54	94.7	45	78.9	5.204	0.033
急性化脓性阑尾炎	9	9	100.0	8	88.9		
急性坏疽穿孔性阑尾炎	3	3	100.0	3	100.0		
阑尾周围脓肿	5	5	100.0	5	100.0		
慢性阑尾炎	8	5	62.5	6	75.0		

2.3 不同病理类型阑尾炎的 CT 影像学图像特征比较

从表 3 中可见, 不同病理类型阑尾炎的 CT 影像学图像特征有较大差异, 如急性坏疽穿孔性阑尾炎的直径明显增大, 而

急性单纯阑尾炎壁血供仍较为丰富, 其他类型阑尾炎的壁血供明显更少, 因此临床诊断可根据患者的 CT 影像学特征综合判断病理类型。

表 3：不同类型阑尾炎 CT 影像学图像特征分析

病理类型	边界	壁血管	周围积液	直径 (mm)	张力	壁层次	淋巴结肿大
急性单纯阑尾炎	清晰	丰富	无	6-10	低	清晰	少
急性化脓性阑尾炎	尚可	不可见	有	>10	较高	模糊	多
急性坏疽穿孔阑尾炎	模糊	不可见	多	>15	很高	非常模糊	非常多
阑尾周围脓肿	模糊	少或不可见	少	塌陷	无张力	模糊	少或多
慢性阑尾炎	模糊	少	少	6-10	低	欠清晰	无

3 讨论

CT 和超声在急慢性阑尾炎的临床诊断中应用最为广泛，由于两种检查方法的检查效率、灵敏度和特异性都较高，因此也成为除病理诊断之外的最准确的方法。两种检查方法在阑尾炎诊断中各有优劣，超声检查相比较而言，检查费用更低、操作简便、无创性、设备普及性高等，但超声检查对影像学医生的水平要求较高，加上肠道气体、设备分辨率、疼痛等各种因素，导致超声在急性单纯阑尾炎的诊断中容易出现漏诊或误诊^[3]，本文实验结果显示，急性单纯阑尾炎 CT 诊断符合率明显更高，而超声诊断符合率仅为 78.9%。CT 检查结果可清晰观察病变阑尾的各个切面图像，而且能直观显示阑尾周围组织、积液、血流、淋巴结等各种变化，有利于临床医生结合各种影像学图像及临床症状综合判断病理类型，从而提高临床诊断准确率，但 CT 存在费用高、设备普及率低等劣势，

且相比超声而言，在慢性阑尾炎诊断准确率中并不具有优势，这主要源于慢性阑尾炎长期炎症刺激，导致阑尾周围组织发生粘连，使得 CT 图像无法清晰显示阑尾管与周围组织。综上所述，急慢性阑尾炎采用 CT 检查的准确率较高，但慢性阑尾炎的超声诊断灵敏度高于 CT 检查，因此临床具体应用时可根据患者病情及具体情况选择应用检查方法。

参考文献

[1] 孙栋林. 超声与 CT 诊断小儿急慢性阑尾炎的对比分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(7):126-127.
[2] 闻磊, 袁平. 超声与 CT 对急性阑尾炎诊断效果比较[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(1):185-187.
[3] 薛映月, 居敏. 超声与 CT 诊断急慢性阑尾炎的有效率对比研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(50):136-137.

(上接第 19 页)

便存在相应并发症，因此易导致患者并发症风险增高，从而影响到最终治疗效果。

综上所述，腹腔镜下肝切除术在肝胆管结石治疗中的应用价值较高，值得推广。而肝胆手术史、手术时间超过 160min 及术后胆管引流是腹腔镜下肝切除术治疗肝胆管结石效果的主要影响因素，后期，临床应加强对以上因素的控制，以保证腹腔镜下肝切除术治疗效果。

参考文献

[1] 廖伟然, 朱红, 黄松泉, 等. 肝胆管结石外科治疗方式的选择[J]. 医学综述, 2019, 25(6):153-157.

[2] 全志伟, 别平. 胆道镜在肝胆管结石病诊断与治疗中的应用专家共识(2019 版)[J]. 中华消化外科杂志, 2019, 35(7):611-615.

[3] 潘树波, 吴春利, 侯辉, 等. 基于倾向性评分匹配的开腹和腹腔镜肝切除术治疗肝左叶胆管结石的队列研究[J]. 中华外科杂志, 2020, 58(7):530-538.

[4] 崔劲驰, 唐腾霄, 甘浪, 等. 肝胆管结石相关性肝内胆管癌的外科治疗及预后分析[J]. 中华消化外科杂志, 2019, 18(2):152-159.

[5] 刘军, 何山. 继发性肝外胆管结石的诊断与治疗研究新进展[J]. 医学研究杂志, 2019, 48(8):1-4.

(上接第 20 页)

3 讨论

COPD 属于慢性进行性疾病，具有不可逆的特点，患者患病后需要长时间采取治疗措施，常规药物治疗仅仅是基础，让患者保持良好健康行为习惯才是关键。依据临床研究资料可知，COPD 患者生存质量同患者年龄、肺功能情况、饮食情况、运动功能、社会支持等因素息息相关，单一使用药物干预无法满足根本性的需求，所以给予患者康复护理和呼吸训练指导意义重大^[2]。

康复护理的核心在于改善患者生活质量，护理内容中涵盖心理干预、运动指导、饮食指导等多方面的内容，力求在疏导患者负性情绪的基础上，让患者正确认识疾病，积极配合治疗和护理工作^[3]。呼吸训练的开展则能够促使患者构建全

新呼吸模式，从而强化各级活动度，以改善患者呼吸困难的表现。对此，在护理内容的制定与执行中要充分考虑其可行性和安全性，以保障患者生命安全，提高生存质量。

综上所述，老年慢阻肺呼吸训练和康复护理效果突出，可改善患者肺功能，提高健康行为评分，有助于改善患者预后，可在临床推广使用。

参考文献

[1] 谭鑫. 呼吸训练康复护理对慢性阻塞性肺疾病的康复影响分析[J]. 科学养生, 2019, 022(010):125.
[2] 赵艳艳. 综合康复训练联合舒适护理对老年慢阻肺患者自我效能的影响[J]. 中国老年保健医学, 2019, 017(006):144-146.
[3] 冯坦, 龚保源. 肺功能康复训练对慢阻肺患者肺功能、呼吸功能及运动耐力的影响[J]. 中国老年保健医学, 2019(5).

(上接第 21 页)

[1] 沈伟强, 杨江华. 门诊处方审核与点评在提高合理用药水平中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(17):117-118.

[2] 徐敏霞. 门诊处方审核与点评对临床不合理用药的干预效果分析[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(17):140-141.

[3] 林进方, 余剑波, 秦艳芳. 审方系统在提升我院门诊合理

用药水平中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(10):172-174.

[4] 黄玉琴. 门诊处方审核与点评对提高合理用药水平的作用[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(20):93-94.

[5] 吴永红, 艾杰尔古力·阿比提. 门诊处方审核与点评分析对提高合理用药水平的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(57):202+205.