

颈椎病人 X 线平片诊断研究分析

胡桂田

成武县大田集镇中心卫生院 山东成武 274200

〔摘要〕目的 探讨 X 线平片在颈椎病诊断中的应用价值。方法 选择我院 2021 年 12 月至 2022 年 5 月收治的 81 例经病理学确诊的颈椎病患者, 随机将 81 例患者分为两组, 两组患者分别进行 CT 扫描和 X 线平片检查, 比较两种影像学诊断方法的确诊符合率及影像学特异性征象检出率。结果 对照组患者 (CT 组) 的诊断特异度及符合率均高于观察组 (X 线组), 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组在小关节突增生和颈椎间隙狭窄方面的诊断符合率无显著差异 ($P > 0.05$), 但对对照组在颈椎曲度异常、钩突增生、椎体后缘骨赘等方面诊断符合率高于观察组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 CT 扫描在颈椎病的诊断中具有较高的特异性和符合率, 但 CT 扫描设备在乡镇基层医疗机构的配备率较低, 因此 X 线片检查在颈椎病诊断中仍具有较高的应用价值。

〔关键词〕 颈椎病; CT 扫描; X 线平片; 诊断

〔中图分类号〕 R445 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 07-087-02

颈椎病是一系列颈椎退行性病变的总称, 临床主要表现为上肢活动受限、颈肩疼痛、头痛、耳鸣等症状, 其患者的生活质量有较大的影响, 且近年来呈现发病率增高、发病年龄降低的趋势, 这主要源于生产习惯、工作方式的改变。颈椎病主要根据影像学诊断结果合临床症状进行综合判断, 本文将两种常用的影像学诊断方法应用于临床中, 通过对比两种方法的应用效果, 评价不同诊断方法的临床价值。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2021 年 12 月至 2022 年 5 月我院收治的经病理学证实的 81 例颈椎病患者作为研究对象, 81 例患者临床表现为颈椎疼痛、麻木、上肢活动受限、头晕耳鸣等症状, 按照数字表随机分组法将 81 例患者分为两组。对照组 45 例, 男 27 例, 女 18 例, 年龄在 39-69 岁之间, 平均年龄 (62.4 ± 2.5) 岁, 疾病分型中脊髓型 10 例, 交感神经型 17 例, 椎动脉型 13 例, 混合型 5 例, 观察组 36 例, 男 22 例, 女 14 例, 年龄在 41-72 岁之间, 平均年龄 (66.1 ± 2.2) 岁, 疾病分型中脊髓型 7 例, 交感神经型 15 例, 椎动脉型 10 例, 混合型 4 例, 两组患者在年龄、性别及疾病分型中无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 检查方法

X 线平片检查: 观察组 36 例患者均采用 X 线平片检查, 本组患者均采取站立位进行椎管、椎间隙、椎体及韧带的检查, 检查位置包括颈椎正位和侧位, 对于病情较为复杂患者, 可进一步拍摄双侧位检查。对照组 45 例患者均进行 CT 扫描检查, 检查前指导患者取正确仰卧位, 调节电流至 250mA, 电压为 120kV, 层厚和层间距均调节至 3mm, 扫描时沿椎管垂直面。

1.3 观察指标

比较两组的诊断特异度和诊断符合率, 并比较两组影像学检查结果和特异性征象检出率。诊断特异性根据两种检查方法的真阴性例数和假阳性例数进行计算, 诊断符合率根据真阴性例数和真阳性例数进行计算。颈椎病常见的影像学征象包括钩突增生、小关节突增生、颈椎曲度异常、椎体后缘骨赘、颈椎间隙狭窄、骨性椎管狭窄, 常见的特异性征象包括黄韧带肥厚、颈椎双边征、椎管狭窄伴脊髓水肿、寰枢椎半脱位^[1]。

1.4 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 两种检查方法的特异性和符合率比较

对照组患者 (CT 组) 的诊断特异度及符合率均高于观察组 (X 线组), 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 1-2。

表 1 两种检查方法的检查结果比较

检查方法	检查类别	金标准诊断		合计
		阳性	阴性	
对照组 (CT 扫描)	阳性	28	5	34
	阴性	7	18	25
观察组 (X 线平片)	阳性	40	2	42
	阴性	3	26	29

表 2 两种方法的诊断特异度和符合率比较 (n, %)

检查方法	n	特异度	符合率
对照组 (CT 扫描)	45	82.3% (28/34)	77.8% (28/36)
观察组 (X 线平片)	36	95.2% (40/42)	88.9% (40/45)
χ^2	/	4.896	5.001
P	/	0.037	0.032

2.2 两组影像学表征及特异性征象检查结果比较

两组小关节突增生和颈椎间隙狭窄的诊断符合率无显著差异 ($P > 0.05$), 但对对照组在颈椎曲度异常、钩突增生、椎体后缘骨赘等方面诊断符合率高于观察组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。对照组在黄韧带肥厚、颈椎双边征等特异性征象的检出率高于观察组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

3 讨论

颈椎退行性病变会导致颈椎力学结构破坏和结构平衡丧失, 常见的退变部位包括韧带、椎间盘、椎关节和小关节等, 退变部位不同引起的临床表现及症状也有所差异, 从解剖学角度分析, 小关节与神经根形成相邻关系, 因此其增生会压迫神经根, 而钩突与椎动脉形成相邻关系, 其增生会压迫椎动脉,

因此不同类型颈椎病对患者生活质量的影响程度也有所不同^[2]。颈椎病除根据临床症状进行判断外，还要依靠影像学检查作为最终诊断的支撑，常用的影像学检查手段包括 CT 扫描和 X 线平片，其中 X 线平片检查是最为常用的方法，其具有操作简便、费用低、普及率高等特点，通常应用于基层医疗机构作为初步筛查的方法，但 X 线平片也存在诊断符合率低、特异性征象检出率低等缺点，尤其是相比 CT 扫描而言，无法建构颈椎生理解剖结构的三维图像，因此在病变程度、病变范围等方面的诊断准确率不高^[3]。本文将 CT 扫描和 X 线平片同时应用于临床中，实验结果显示，CT 扫描的诊断特异性和符合率明显高于 X 线平片，特异性征象的检出率亦高于 X 线平片，但在个别影像学表征检查中两种方法无显著差异。

表 3 两组影像学表征检查结果比较 (n, %)

组别	n	钩突增生	小关节突增生	颈椎曲度异常	椎体后缘骨赘	颈椎间隙狭窄	骨性椎管狭窄
对照组	45	84.4(38/45)	22.2(10/45)	53.3(24/45)	48.9(22/45)	40.0(18/45)	33.3(15/45)
观察组	36	61.1(22/36)	13.9(5/36)	25.0(9/36)	22.2(8/36)	16.7(6/36)	11.1(4/36)
χ^2	/	4.789	4.834	4.876	5.085	5.113	4.972
P	/	0.042	0.038	0.036	0.029	0.025	0.033

表 4 两组特异性征象检查结果比较 (n, %)

组别	n	黄韧带肥厚	颈椎双边征	椎管狭窄伴脊髓水肿	寰枢椎半脱位	总检出率
对照组 (CT 扫描)	45	0	2	1	0	24.4% (11/45)
观察组 (X 线平片)	36	1	5	4	1	8.3% (3/36)
χ^2	/			5.809		
P	/			0.016		

(上接第 85 页)

腹部超声又称为 B 超时目前临床中对于盆腔疾病最为常用的一种诊断方式，该检查操作便捷，检查的成本费用相对较低，被广大患者接受^[3-4]，并且随着目前成像技术的不断提升，检查获得的影像资料清晰度也逐渐提高，且这种方法属于一种无创检查，检查过程中通过二维超声图像就可以让医师清晰的获取患者的病灶图像^[5]，帮助医生了解患者的病情变化，以及制定下一步的治疗方案，所以腹部超声检查深受临床认可。

研究发现，在手术前对盆腔肿块患者采用腹部超声检查和手术后进行病理检查的结果并没有统计学差异，说明腹部超声检查的结果可信度较高，误诊的可能性较低，是在手术前对患者进行确诊的有效辅助手段。本研究虽然得出来一定的可靠的结论，但是研究样本量仍不足，选取样本的时间也

综上所述，X 线平片具有费用低、操作简便、普及率高的优点，尤其适用于基层医疗机构用于颈椎病的筛查，也可为后续的诊断和质量提供参考和依据。

[参考文献]

[1] 吴敏声, 吴建卫. X 线检查在临床诊断青年型颈椎病中的应用及价值研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(19):63-65.
 [2] 李峰, 李文化. X 线片在颈椎病诊断与治疗中的应用分析 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(90):146-147.
 [3] 史展, 吴锐. 颈椎病患者应用 X 线片和 CT 影像学诊断的临床价值探讨 [J]. 实用医学影像杂志, 2020, 21(2):150-152.

局限，仍然有必要进行大样本的探究来进一步证实超声在异位妊娠诊断和鉴别诊断中的临床应用探究。

[参考文献]

[1] 吴为秀. 盆腔肿块应用腹部超声诊断的价值及影像学表现分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(06):230-231.
 [2] 张翠红, 李占辉. 腹部超声及阴道超声诊断盆腔肿块的应用效果分析 [J]. 名医, 2020(18):87-88.
 [3] 魏翠英, 李丹丹, 王菲菲. 经阴道超声诊断盆腔肿块的临床分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(20):221-223.
 [4] 侯芑辉. 腹部超声诊断盆腔肿块的应用及影像学表现分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(15):51-52.
 [5] 郁素云, 王磊. 经阴道超声诊断盆腔肿块的临床应用价值 [J]. 现代实用医学, 2020, 32(02):225-227.

(上接第 86 页)

降低疾病给患儿带来的伤害，同时对于患儿的治疗效果以及预后的恢复也具有非常重要的意义。传统的诊断方式主要是查体诊断和临床症状的诊断，通过对患儿麦氏点处进行按压来判断反跳痛以及压痛，但是有一些患儿没有典型的临床表现，所以传统的检查方式就容易出现误诊的情况，为了能够避免误诊的几率，降低患儿发展成阑尾穿孔以及腹膜炎等症状的发生，所以将采用腹部超声对小儿急性阑尾炎的患者进行诊断。这种诊断的方式非常的简单，不属于侵入性的操作，对患儿的机体没有很大的创伤性，可以明确患儿腹腔内阑尾的情况以及阑尾血供的状况，成像非常的清晰，可以使医生有效的掌握患儿阑尾的情况，从而针对情况为患儿制定针对性的治疗，对于小儿

急性阑尾炎的诊断来说具有非常重要的意义。

综上所述，本文采用腹部超声对小儿急性阑尾炎的患者进行诊断，可以有效的降低临床上出现误诊的几率，提高诊断准确率，同时也能够为患儿的治疗提供非常有利的依据，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 刘润. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用研究 [J]. 中国伤残医学, 2021(1): 1315.
 [2] 康武英. 腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的应用评价 [J]. 中国实用医药, 2021(7): 123.
 [3] 王琳. 探究腹部超声在小儿急性阑尾炎诊断中的临床应用 [J]. 大家健康: 学术版, 2021(3): 9-10.