

胃肠造影与CT扫描联合应用诊断急腹症的效果研究

崔丽华 苏玉龙

河北省石家庄市灵寿县医院

[摘要]目的 急腹症诊断过程中胃肠造影与CT扫描联合应用的效果。方法 选取2017年到2019年三年内在我院诊断为急腹症的患者60人,以这些患者为研究对象,并根据不同的诊断方法将60例病例分为对照组和实验组两组,对两组采取不同的针对方法,其中对照组采取常规的胃肠造影检查,实验组则采取胃肠造影与CT扫描联合的方式,以观察实验组和对照组患者的诊断正确率。结果 所有患者经过手术之后确诊了,其中传统的诊断方法即胃肠造影的准确率为76.67%,实验组的准确率可以达到93.33%,通过对比可以发现胃肠造影与CT扫描结合的诊断效果明显更好,准确率也更高,两组比较差异性显著($p < 0.05$)。结论 根据研究结果可知,在进行急腹症的诊断时要采用胃肠造影与CT扫描结合诊断的方法,以提高急腹症诊断的准确率,并在临床中进行推广应用。

[关键词] 胃肠造影; CT扫描; 联合应用; 急腹症; 效果研究

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.779

为了进一步了解CT扫描与胃肠造影相结合在急腹症诊断过程中的应用效果,本文选择2017年到2019年在我院治疗的60例急腹症患者为研究对象,进行具体探究,从而为临床上进行CT扫描与胃肠造影结合诊断方法的推广提供支持。

一、资料与方法

在2017年到2019年三年内在我院治疗急腹症的病人中选择60例作为研究对象,其中选择28名女性,32名男性,女性的平均年龄在50岁,男性的平均年龄在53岁。这60例急腹症患者在经过手术验证之后均符合急腹症的诊断标准,并且排除了精神疾病以及肿瘤等疾病。之后将患者进行分组,其中对照组30例病例,对照组采取胃肠造影的诊断方法;实验组30例病例,采取胃肠造影与CT扫描相结合的诊断方法,两组患者的一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

二、结果

所有患者在经过手术诊断之后就确诊为急腹症,其中有六人确诊为胃肠道穿孔,有五人确诊为阑尾炎,有八人确诊为肠梗阻,有九人确诊为急性胆囊炎,有两人确诊为腹部脓肿。在确诊之后对患者进行针对性的治疗,经过一段时间之后,患者的病情都明显得以改善。根据研究发现,利用CT扫描与胃肠造影相结合的诊断方法诊断准确率高达93.33%;而单纯地采用胃肠造影诊断方法的准确率为76.67%,明显低于CT扫描与胃肠造影相结合的诊断方法,实验组和对照组的比较差异性显著($p < 0.05$)。CT扫描与胃肠造影相结合的诊断方法的准确率较高,诊断效果明显,值得在临床上进行推广。

三、讨论

急腹症的重要特征之一就是发病比较急,需要能够及时准确地进行病情判断和病因分析,这样才能进行针对性的治疗,治疗效果会更显著。为此,要了解不同病因导致的急腹症的影像学特点以及分析胃肠造影联合CT扫描这一诊断方法。

急腹症常见病因主要有胃肠穿孔、急性胆囊炎、肠梗阻、阑尾炎、腹腔脓肿等,这些不同的病因在进行影像检查时呈现的特点也不同,为此要对诱发急腹症的不同病因的影像学特点进行分析,具体内容如下:

(一) 胃肠穿孔影像学检查

这一病因导致的急腹症在进行影像学检查时可以发现患者的腹腔内存在大量的游离气体。X线进行立位平片检查时也可以发现患者膈下存在窄带行透亮影或者是新月形。在进行这一病因的判断时要观察其是否存在游离气体以及新月形影。

(二) 急性胆囊炎影像学检查

患者如果患有急性胆囊炎,其右上腹会存在局部疼痛,而且在利用超声进行检查时可以发现胆囊内存在结石,甚至存在

胆囊壁增厚或者周边存在积液等。但是利用CT扫描则可以对急性胆囊炎的病变情况有更清晰全面的认识,可以了解胆囊水肿的形状、是否存在并发症以及存在何种并发症。

(三) 肠梗阻影像学检查

患者患有肠梗阻会有弥漫性腹痛,在进行X线检查时可以发现肠腔内是否有气体等内内容物。如果是机械性肠梗阻,那么在进行影像检查时就可以发生梗阻区域含气扩张的肠腔内存在液体平面,而且液面会随着肠道的蠕动而蠕动;如果是完全性肠梗阻,那么肠道就会呈现萎陷状态,而且肠道内不存在气体等内内容物。

(四) 阑尾炎影像学检查

阑尾炎患者一般是下腹疼痛,而且症状比较明显和典型,一般情况下不需要通过影像学检查进行诊断。但是进行CT扫描可以进一步鉴别患者阑尾炎的严重程度,如果症状比较轻,那么其阑尾管腔呈现轻度扩张,而且CT扫描还可以显示一些更具体的炎症等。

四、结束语

导致急腹症的病因比较多样,而且在发病之后病情变化比较快,在这种情况下急腹症诊断的及时性至关重要,只有及时准确地诊断出急腹症的病因才能够具体问题具体分析,进行针对性地治疗。一般情况下,胃肠造影检查方法是了解胃肠的蠕动状态以及是否阻塞和穿孔等,及时确定导致急腹症的病因以及发病的部位,但是在临床上由于造影剂分布密度的差异可能会导致一些细微的疾病无法被观察到,可能会出现漏诊和误诊,影响患者的治疗。CT扫描诊断方法的分辨率更高,能够对胃肠进行更准确的检查,使得发生病变的部位更加明确,而且CT扫描诊断方法本身也具有分辨率高和操作简单等优势,与胃肠造影检查方法的联合使用可以使急腹症的诊断更加及时有效和准确,减少误诊和漏诊发生的概率,为患者治疗以及身体健康提供保障。本文中实验组的诊断准确率为93.33%,而单纯地采用胃肠造影检查方法的诊断准确率只有76.67%,实验组的准确率明显高于对照组,而且两组比较差异性显著($P < 0.05$)。综上所述,在进行急腹症诊断时可以通过胃肠造影检查方法与CT扫描检查方法的联合提高诊断的及时性和诊断的准确率,从而在临床上进行推广。

参考文献:

- [1] 金良红, 关红博. 胃肠造影与CT扫描联合应用诊断急腹症的效果研究[J]. 微量元素与健康研究, 2016, 33(1): 59, 62.
- [2] 宋平. 胃肠造影与CT扫描联合诊断急腹症的临床价值[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(8): 1081-1082.