

腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症的效果

刘 侯

武警四川省总队医院 四川乐山

【摘要】目的 探究腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎及相关并发症的应用效果。**方法** 将 2020 年 11 月 1 日-2022 年 4 月 30 日间, 由我院接收并实施诊疗的疑似急性胰腺炎患者 126 例纳入本次研究, 并为其先后展开腹部 CT 与 B 超检查。记录两种检查方式对于疾病与并发症的诊断效果, 并对相关数据展开分析与比较。**结果** 以病理检查结果作为诊断标准, 腹部 CT 的灵敏度与特异度更高。相比于腹部 B 超检查, CT 在急性胰腺炎并发症中的检出率更高。**结论** 相比于腹部 B 超, CT 检查不仅可全面而准确的显现出病灶情况, 病变程度及累及范围, 还有助于相关并发症的诊断及预后评估, 具有较高的应用价值与实用性, 值得大范围推荐使用。

【关键词】 腹部 CT 检查; 急性胰腺炎; 并发症; 应用效果

Effect of abdominal CT examination in the diagnosis of complications of acute pancreatitis

Yu Liu

The Sichuan Provincial Armed Police Corps Hospital

【Abstract】Objective to investigate the application of abdominal CT in the diagnosis of acute pancreatitis and related complications. **Methods** a total of 126 patients with suspected acute pancreatitis from November 1, 2020 to April 30, 2022 were included in this study, the abdominal CT and b-mode ultrasonography were performed successively. The diagnostic effects of the two methods on diseases and complications were recorded, and the relevant data were analyzed and compared. **Results** the sensitivity and specificity of abdominal CT were higher when the pathological findings were taken as diagnostic criteria. Compared with abdominal ultrasonography, CT is more likely to detect acute pancreatitis complications. **Conclusion** compared with B-mode ultrasonography, CT examination can not only show the extent and extent of the lesion, but also help to diagnose the related complications and evaluate the prognosis, the utility model has high application value and practicability, and is worth recommending and using in a large scale.

【Keywords】 Abdominal CT examination; acute pancreatitis; complications; application effect

急性胰腺炎是临床最为常见的急腹症之一, 通常是在多种因素的共同作用与影响下, 导致胰酶被异常激活, 相关组织出现严重的炎性反应的重症病理结果。多项研究结果证实, 急性胰腺炎极易引发多种相关并发症, 且会直接对患者的日常工作生活乃至预后产生极为不利的影响, 更是与患者的器官衰竭与死亡密切相关。截至目前, 针对此症的检查主要以腹部 B 超, CT 等方式为主, 并被大范围应用于临床诊断中。但通过长时间的实践应用发现, 相比于其他方式, 腹部 CT 检查具备费用合理, 步骤简单易操作, 能充分显现病灶的位置与累及范围等独特优势, 在医师制定

诊疗方案中提供强有力的依据, 获得了医患双方的高度认可与好评^[1]。本次特针对 2020 年 11 月 1 日-2022 年 4 月 30 日间, 由我院接收并实施诊疗的急性胰腺炎患者 126 例展开研究, 依次为其应用腹部 CT 与 B 超检查, 并对其检查效果展开系统性分析与比较, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选 2020 年 11 月 1 日-2022 年 4 月 30 日作为研究时间, 将上述时间段内, 由我院接收并实施诊疗的急性胰腺炎患者 126 例作为参与者纳入研究, 并为其

先后展开腹部 CT 与 B 超检查。其中包含女性病人 57 例, 男性 69 例, 年龄在 22 周岁以上, 80 周岁以下, 平均为 (51.22±4.31) 岁, 患病时间介于 28 天与 3.5 月之间, 平均为 (2.12±0.17) 月。检查前相关研究人员已将所有患者的资料进行整理与归纳, 并做好一应分析与比较数据的准备工作, 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①其症状表现及影像检查结果均与该症的诊断标准一致, 且已被我院医师确诊。②首次来院就诊的患者。③具备研究所需全部资料。④具备良好的表达与沟通能力。⑤对医护工作的配合度较高。⑥年龄为超过 18 周岁的成年人。⑦患者与家属已对本次研究方向及所用方法展开详细探究, 并签署相关协议。

排除标准: ①患有其严重型基础与感染性疾病者。②患有精神类疾病或心智发育不全的患者。③存在沟通障碍, 无法配合医护工作者。④身体主要系统或器官功能存在严重异常者。⑤孕期或哺乳期女性患者。⑥既往实施过腹部手术的患者。

1.3 方法

(1) 腹部 B 超检查

本次选择 PhilipsIU22 型超声诊断仪为患者进行检测。检查前, 除了要为患者讲述此方法的主要流程, 重要性及作用外, 还要提醒其提前 8 小时禁食。一切准备就绪后, 协助患者以仰卧或半卧位接受检查。先详细查看上腹部横切面与纵切面范围, 再分别对其左右两侧腰部及肋间展开斜切与纵切面探查。然后针对患者的肝脏, 肾脏, 胆, 胰腺等器官及一定范围内展开全方位的详细探查, 尤其对于胰腺更要反复查看, 观察其大小, 形态等方面的变化情况, 并对涉及范围内的回声及边缘轮廓情况进行检查。除此之外, 还要对胰腺相邻的组织, 器官等仔细查看, 并观察胸腔及腹腔是否出现渗液等不良事件。针对图像显示不甚清晰的患者, 医护人员应视情况协助其再次做好准备, 然后再进行详细探查^[2]。

(2) 腹部 CT 检查

本次选择为 GE Discovery CT 750 HD 扫描仪。检查前, 通过与患者交流, 提升其对疾病与诊断方式的认知度, 并消除其紧张心理。一切准备就绪后, 协助患者以仰卧体位接受检查。首先, 对仪器的各项参数进行设置, 其中管电压为 120kV, 管电流: 350mA, 螺距: 0.984mm, 层厚: 5mm。扫描范围自膈顶直至

肾下极, 再开展增强扫描: 将适量增强对比剂置入高压注射器内, 再经患者肘静脉注入体内, 速度保持在每秒 3ml 左右, 用量控制在 80ml 与 100ml 之间。完成注射约 30s 后, 增强扫描开始。完成所有步骤的扫描后, 展开原始图像的重建, 重建数据分别为层厚 1.25mm, 层距 1.25mm, 之后将各种信息与数据传送至后台进行处理。针对常规平扫即能准确诊断者, 无需再开展增强扫描, 但若患者提出要求, 可予以满足。此外, 还要为患者实施肾上腺, 胃部, 肾周间隙等位置的扫描, 以便及时发现相关并发症^[3]。

将两种方式所获得的信息与数据, 由我院检查室具有丰富临床经验的资深医师进行总结评价。若出现意见分歧, 则需第三者介入查看, 直到得出统一结果。

1.4 观察指标

统计两种检查方法在急性胰腺炎中的诊断情况, 并对其灵敏度及特异度展开评价与比较。

统计两种检查方法对急性胰腺炎并发症的检出情况, 并对相关数据进行分析与比较。

1.5 统计学方法

根据本次研究情况, 设置与之对应的数据库, 将研究所得数据进行汇总后, 运用 SPSS23.0 软件对数据予以分析, 方差值以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 概率值 [例 (%)] 代表, 以 t 值及卡方值 (χ^2) 分别检验, p 值在 0.05 以内, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两种检查方法在急性胰腺炎中的诊断情况

以病理检查结果作为诊断标准, 腹部 CT 的灵敏度与特异度更高, (χ^2 值分别为: 18.829, 4.821; p 值分别为: 0.000, 0.028)。

2.2 比较两种检查方法对急性胰腺炎并发症的检出情况

相比于腹部 B 超检查, CT 在急性胰腺炎并发症中的检出率更高, (p<0.05)。

3 讨论

据权威数据调查显示, 急性胰腺炎的患病比率最高可至 0.03%, 且随着人们生活, 饮食, 作息, 环境等因素的巨大改变, 正在呈逐年快速上升趋势。诱发该症的因素较多且复杂, 是多种因素共同作用影响的结果, 多与自身体质, 内分泌紊乱, 代谢功能异常或受过严重创伤密切相关。多数患者在患病初期都会出现腹部压痛, 恶心, 干呕等症状, 随着病情发展, 还

会出现腹水,代谢异常或机体功能障碍等表现。有学者通过研究证实,超过 15%的胰腺炎患者都会无可避免的出现相关并发症,从而影响临床疗效,干扰预后效果。所以尽早发现疾病,及时展开救治,并做好并发症的预防工作非常必要。急性胰腺炎患者在进行实验室指标检测时,其胰酶浓度会明显上升。患者发病后会对胰腺造成程度不一的伤害性。症状较轻时,可见轻微组织水肿;待病情发展至一定程度,则极有可能发生穿孔,大量出血,并引发多种消化系统病症,从而加大发生死亡事件的概率,给患者及其家庭带来沉重的打击与负担^[4]。

通常情况下,症状较轻患者采用药物干预即可完全治愈,但若发展为症状较为严重,则不仅会加大临床治疗的难度,还会给患者带来较为严重的病痛。所以,需要在患病早期即刻展开对症干预,并做好相关并发症的预防措施。在降低临床治疗难度的同时,确保患者获得更加及时而有效的诊断与治疗。在急性胰腺炎的诊断中,腹部 B 超与 CT 检查都是常用的检测方式,且均具备良好的诊断效能。其中腹部 B 超具有费用低廉,检查速度较快,能及时出具结果等显著优势,可为患者节省更多的费用与时间,故而,在临床应用中,得到许多患者及家属的认可。但通过长期的实践应用发现,此检查方法也存在一些无可避免的弊端,那就是成片质量不甚理想,针对严重症状时,无法做出准确预估,同时,无法显现出病灶累及范围的具体情况,在实际应用中存在较大的局限性,很容易发生漏诊或误诊情况,因此,逐渐被其他更为先进的方式所替代^[5]。腹部 CT 检查针对急性胰腺炎的诊断,不仅具备较高的准确性,且能够将病灶及其累及范围的具体情况清洗展示,还能对胰腺组织的边缘情况展开详细观察,包括肾筋膜,肝脏,肾脏等器官的详细状态。在影像学表现中,能够让医师清楚的观察到炎性病变情况。腹部 CT 的广泛应用,除了能将扫描范围有效扩大外,还能同时进行常规平扫与增强扫描(借助对比剂),有效鉴别胰腺内的病变组织,明确病灶位置,为医师开展临床治疗提供凭据^[6]。同时,此检查方式还能通过后处理进行图像重建,便于发现细微病灶,并将其清晰的展现在图像上。因而,可有效检出胰腺肿大、炎性液渗出情况,对疾病症状进行有效判断,有助于下一步的诊断与临床治疗。本次研究结果显示,以病理检查结果作为诊断标准,腹部 CT 的灵敏度为 95.50%,特异度为 68.75%,腹部

B 超的灵敏度与特异度则分别为 74.77%, 31.25%,二者相比,腹部 CT 的灵敏度与特异度更高。同时,与 B 超检查相比,CT 对相关并发症的检出率更高,分别为胰腺出血:95.24%,蜂窝织炎:81.81%,胰性腹水:95.16%,胰腺假性囊肿:90.00%,胃底静脉曲张:71.43%。这些数据充分说明了腹部 CT 的有效性。

综上所述,针对急性胰腺炎患者而言,腹部 CT 更具诊断价值,不仅能检测出病灶及其累计范围,还有助于相关并发症的预防,因此,可予以推广使用。

参考文献

- [1] 彭雪艳,程建和,杨挺.腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症及在患者预后评估中的应用价值[J].检验医学与临床,2022,19(16):2279-2282.
- [2] 刘庆宁,王建红,董丹,胡铁文,何成英.彩超和 CT 平扫在急性胰腺炎中的临床诊断价值对比研究[J].临床研究,2021,29(09):130-131.
- [3] 朱恒峰,史未名,李冬梅.血清 α -MSH 和 MAP1-LC3 水平变化与急性胰腺炎患者腹部 CT 评分的关联性及其临床意义[J].当代医学,2021,27(05):150-151.
- [4] 何汝远,邓锦忠,姚亮平.腹部 CT 扫描对急性胰腺炎并发症诊断及预测预后的价值[J].中国实用医药,2020,15(18):50-52.
- [5] 李付胜.浅谈腹部 CT 扫描在急性胰腺炎并发症诊断及预测预后中的价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(09):176-177.
- [6] 林强新.腹部 CT 扫描在急性胰腺炎并发症诊断及预测预后中的价值[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(13):66+68.

收稿日期: 2022 年 10 月 10 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 刘侯,腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症的效果[J],国际内科前沿杂志 2022, 3(4): 11-13
DOI: 10.12208/j.ijim.20220213

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS