

CT对阑尾黏液囊肿、急性阑尾炎的鉴别诊断分析

查瑶

(湖北科技学院附属浠水医院 湖北浠水 438200)

【摘要】目的：研究CT技术对阑尾黏液囊肿、急性阑尾炎的鉴别诊断结果。方法：作者选择我院在2019年1月至2021年3月期间收治的20例阑尾黏液囊肿患者和40例急性阑尾炎作为本次研究的对象，所有患者通过CT技术进行检查，比较两种疾病的白细胞波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、是否存在腹水、周围脂肪间隙清晰情况、是否存在淋巴结。结果：两种疾病患者的白细胞数波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、周围脂肪间隙清晰程度比较，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；两种疾病患者的是否存在腹水、是否存在淋巴结比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论：阑尾黏液囊肿和急性阑尾炎患者通过CT技术进行诊断，能够通过白细胞数波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、周围脂肪间隙清晰程度对两种疾病进行鉴别，诊断价值较高，值得推广。

【关键词】CT技术、阑尾黏液囊肿、急性阑尾炎、鉴别诊断

Differential Diagnosis Analysis of Appendiceal Mucinous Cysts and Acute Appendicitis by CT

Cha Yao

(Hubei University of Science and Technology Affiliated Xishui Hospital, Xishui, Hubei 438200)

[Abstract] Objective: To study the differential diagnosis of appendiceal mucinous cysts and acute appendicitis using CT technology. Method: The author selected 20 patients with appendiceal mucinous cysts and 40 patients with acute appendicitis admitted to our hospital from January 2019 to March 2021 as the subjects of this study. All patients were examined by CT technology to compare the fluctuation of white blood cells, cross-sectional diameter, abdominal pain, calcification, ascites, clear peripheral fat space, and lymph nodes between the two diseases. Result: There was a statistically significant difference ($P < 0.05$) in the fluctuation of white blood cell count, cross-sectional diameter, presence of abdominal pain, calcification, and clarity of surrounding fat gaps between patients with the two diseases; There was no statistically significant difference ($P > 0.05$) in the presence of ascites and lymph nodes between patients with the two diseases. Conclusion: Diagnosis of appendiceal mucinous cysts and acute appendicitis patients through CT technology can differentiate the two diseases based on fluctuations in white blood cell count, cross-sectional diameter, abdominal pain, calcification, and clarity of surrounding fat spaces. The diagnostic value is high and worthy of promotion.

[Key words] CT technology, appendiceal mucinous cyst, acute appendicitis, differential diagnosis

阑尾黏液囊肿属于阑尾腔黏液异常急剧扩张疾病，致病因素较高，其中包括：黏液囊肿、黏膜增生、黏液囊腺瘤以

及黏液囊腺癌。通过相关研究文献表明^[1]：急性阑尾炎以及阑尾黏液囊肿患者通过术前 CT 诊断，诊断价值相对较高。因此，作者做出研究，选择我院在 2019 年 1 月至 2021 年 3 月期间收治的 20 例阑尾黏液囊肿患者和 40 例急性阑尾炎作为本次研究的对象，分析 CT 技术的诊断价值，现将研究结果报道如下所示。

1.资料与方法

1.1 一般资料

作者选择我院在 2019 年 1 月至 2021 年 3 月期间收治的 20 例阑尾黏液囊肿患者和 40 例急性阑尾炎作为本次研究的对象，所有患者通过 CT 技术进行检查，阑尾黏液囊肿患者中：男性患者有 8 例，女性患者有 12 例，年龄范围在 45–63 岁之间，平均年龄为 (56.38 ± 5.25) 岁，急性阑尾炎患者中：男性患者有 16 例，女性患者有 24 例，年龄范围在 45–65 岁之间，平均年龄为 (56.61 ± 5.32) 岁。

1.2 方法

所有患者均通过 CT 技术进行检查，具体实施步骤为：经肘部静脉，使用高压注射器注射对比剂，对比剂为 300 碘帕醇，注射速度为 3.0ml/s，注射剂量为 1.5mg/kg，注射对比剂之后，使用高压注射器注射 20ml0.9%的生理盐水，使用 CT 增强扫描，在动脉期注射完成 25–30 秒后，再进行扫

描，门静脉期在注射完 60–75s 后，再进行扫描，CT 扫描仪的参数设置为：管电压为 120kV、管电流为 280–320MAS 之间，层厚为 7.5mm。从患者的膈顶到耻骨联合进行扫描。

图像分析方法：由两名经验丰富的影像学诊断医生进行查阅 CT 图像，如果无法得到一致的结果，则由另一名主任医生对图像进行分析，然后以二比一为准。

1.3 观察指标

比较两种疾病的白细胞波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、是否存在腹水、周围脂肪间隙清晰情况、是否存在淋巴结。

1.4 统计学处理

文章中所有数据均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析，其中均数+标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 用来表示计量资料，通过计算 t 值进行验算，率 (%) 用来表示计数资料，通过计算 X^2 进行验算，当 $P < 0.05$ 时，我们认为两组数据的差异具有统计学意义。

2.结果

两种疾病患者的白细胞数波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、周围脂肪间隙清晰度比较，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；两种疾病患者的是否存在腹水、是否存在淋巴结比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 1。

表 1 两种疾病的鉴别结果比较情况[n (%)] ($\bar{x} \pm s$)

因素		阑尾黏液囊肿 (n=20)	急性阑尾炎 (n=40)	X^2	P
白细胞数波动情况	正常	8	4	7.500	0.006
	异常	12	36		
横断面短径 (cm)		2.56 ± 0.81	0.86 ± 0.35	11.385	0.000
腹痛	是	9	37	16.817	0.000
	否	11	3		

钙化	是	10	31	4.660	0.031
	否	10	9		
腹水	是	7	13	0.038	0.846
	否	13	27		
周围脂肪间隙	模糊	1	31	28.159	0.000
	清晰	19	9		
周围淋巴结	存在	4	6	0.240	0.624
	不存在	16	34		

3.讨论

阑尾黏液囊肿患者如果并发腹腔假性黏液瘤,患者的五年生存率不足 30%,如果没有并发该病,患者的五年生存率接近 100%,由此可见,该病是否合并腹腔假性黏液瘤对于患者的五年生存率具有明显的影响效果。

阑尾是腹腔内位器官,在盲肠顶端内后侧附着的一天盲管,其形状为蚯蚓状,具体位置在盲瓣下方的 2.5cm 处,以患者阑尾尖端指向的差异为根据,分成回肠后位、盲肠后位、盆位、盲肠下位、回肠前位以及腹膜外位等。正常状态的阑尾,通过 CT 检查,其横断位位圆形,中间位环状,密度较低,细线状表现为软组织影,成年人群的阑尾管径低于 0.6cm,对患者的周边肠系膜脂肪进行检查,其表现为均质

脂质密度^[2]。急性阑尾炎以及阑尾黏液囊肿患者与临床中均会出现腹痛情况,但是,急性阑尾炎腹痛率更高,所以,如果患者的阑尾腔扩张,同时没有腹痛感觉,则需要倾向于阑尾黏液囊肿^[3]。总的来说,临床中对于阑尾黏液囊肿和急性阑尾炎的区分比较困难。本次研究结果表明:两种疾病患者的白细胞数波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、周围脂肪间隙清晰度比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,临床中可以通过 CT 检查,分析患者的白细胞数波动情况、横断面短径、是否腹痛、是否钙化、周围脂肪间隙清晰度,进而对阑尾黏液囊肿和急性阑尾炎进行鉴别。

参考文献:

- [1]鲁智勇. 16 排螺旋 CT 在急性阑尾炎诊断及鉴别诊断中的应用价值[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3 (20): 169-170.
- [2]米玉成,朱妮娜,陈盈,等. CT 在阑尾黏液囊肿和急性阑尾炎鉴别诊断中的应用价值[J]. 浙江临床医学, 2019(6): 793-794.
- [3]李艳明. 多排 CT 在急性阑尾炎穿孔与非穿孔中的鉴别诊断价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3 (05): 232-233.