

骨纤维异常增殖症的综合影像诊断及护理

夏燕燕, 王松润, 李周珣

云南省第二人民医院核医学科 云南昆明

【摘要】 目的 对比探究骨纤维异常增殖症的综合影响诊断方法以及应用价值。方法 回顾性选取我院2019年8月-2020年2月收治的60例骨纤维异常增殖症患者作为研究主体,采用均分法将其具体分为观察组与对照组,每组建制30例。给予观察组CT诊断,给予对照组MRI诊断,比较两组患者的正确诊断率与检出率情况。结果 实施对应检查手段前,两组患者的正确诊断率与检出率比较差异并无统计学意义($P > 0.05$);实施对应检查手段,两组患者的正确诊断率与检出率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 研究表明,对于骨纤维异常增殖症患者而言,MRI磁共振技术更具应用价值,而CT影像技术所显示的病灶内部密度不均,因此导致影像结果的硬化与密度质量降低,因此MRI磁共振技术更适合在骨科临床上推广应用。

【关键词】 骨纤维异常增殖症; CT影像技术; MRI磁共振技术; 应用价值

Comprehensive imaging diagnosis method of bone fibrous dysplasia and its value

Yanyan Xia, Songrun Wang, Zhouxun Li

Department of Nuclear Medicine, Second People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To comparatively explore the comprehensive impact diagnosis method and application value of bone fiber hyperplasia. **Methods:** Retrospectively selected 60 patients with bone fibrous dysplasia who were admitted to our hospital from August 2019 to February 2020 as the main body of the study, and divided them into an observation group and a control group by the equal division method, with 30 cases in each group. The observation group was given CT diagnosis, and the control group was given MRI diagnosis. The correct diagnosis rate and detection rate of the two groups were compared. **Results:** Before the implementation of the corresponding examination method, the difference between the correct diagnosis rate and the detection rate of the two groups of patients was not statistically significant ($P > 0.05$); By implementing corresponding examination methods, the difference between the correct diagnosis rate and the detection rate of the two groups of patients was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Studies have shown that for patients with bone fibrosis and dysplasia, MRI magnetic resonance technology is more valuable, and CT imaging technology shows uneven internal density of the lesion, which leads to the sclerosis of the imaging results and reduced density quality, so MRI Magnetic resonance technology is more suitable for clinical application in orthopedics.

【Keywords】 Bone Fibrous Dysplasia; CT Imaging Technology; MRI Magnetic Resonance Technology; Application Value

骨纤维异常增殖症(fibrousdysplasiaofbone),常见于骨科临床,主要临床症状通常呈现为病骨区畸形肿胀,是国内医学临床常见的骨科疾患。具体而言,骨纤维异常增殖症在国内相对少见,其主要病因尚未得到明确,近些年来随着医学临床对骨纤

维异常增殖症的研究愈发深入,逐渐探究出其病理性质^[1]。骨纤维增殖症是慢性自限性骨纤维组织类疾病,但是伴随我国社会经济的飞速发展,国民生活水平逐渐提高,因此人们的骨质健康得到有力保障,现阶段国内骨纤维异常增殖症的发病率越来越

低。基于此, 本文回顾性选取我院 2019 年 8 月-2020 年 2 月收治的 60 例骨纤维异常增殖症患者作为研究主体, 采用均分法将其具体分为观察组与对照组, 对比探究骨纤维异常增殖症的综合影响诊断方法以及应用价值, 现报道如下^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取我院 2019 年 8 月-2020 年 2 月收治的 60 例骨纤维异常增殖症患者作为研究主体, 采用均分法将其具体分为观察组与对照组, 每组建制 30 例。给予观察组 CT 诊断, 给予对照组 MRI 诊断, 比较两组患者的正确诊断率与检出率情况。30 例观察组患者性别比例: 男性患者 20 例, 女性患者 10 例; 年龄阶段: 25-51 岁, 平均年龄 (34.61±9.83); 病程分布: 2.5-6 年, 平均病程 (4.02±1.31) 年。30 例对照组患者性别比例: 男性患者 15 例, 女性患者 15 例; 年龄阶段: 26-57 岁, 平均年龄 (41.61±6.82); 病程分布: 3.5-7 年, 平均病程 (5.02±2.32) 年。两组患者的性别比例、年龄阶段以及病程分布等一般资料比较差异较小, 并无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组: 本次研究中, 我院将给予 30 例对照组患者飞利浦 16 排全身螺旋 CT 扫描机进行临床诊断。具体步骤如下: ①扫描前, 护理人员应当反复叮嘱患者提前 8 小时的禁食以及 4h 的禁饮, 以此防止影响诊断结果^[3]。②扫描中, 护理人员需要指导患者做出正确的诊断体位, 如果患者的头部骨纤维以及胸部骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规仰面位; 如果患者的体侧骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规侧躺位; 如果患者的背部骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规俯卧位^[4]。③扫描后, 护理人员应当多与患者进行有效沟通, 告知患者耐心等待检查结果, 向患者及其家属详细介绍此次检查的目的与用意, 以此降低患者的恐惧心理以及抵触情绪, 切实提升患者的治疗依从性^[5]。

观察组: 该次研究我院将给予 30 例观察组患者西门子 3.0T 超导 MRI 分析仪进行临床诊断。具体步骤如下: ①诊断前, 护理人员应当反复叮嘱患者提前 8 小时的禁食以及 4h 的禁饮, 以此防止影响诊断结果, 同时先检测患者是否存在其他适应证以及禁

忌证^[6]。②扫描中, 护理人员需要指导患者做出正确的诊断体位, 如果患者的头部骨纤维以及胸部骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规仰面位; 如果患者的体侧骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规侧躺位; 如果患者的背部骨纤维增殖异常, 那么即可采用常规俯卧位^[7]。除此之外, 诊断过程中护理人员应当给予患处适量的 MRI 顺磁造影剂, 以此得到精准的诊断结果。③检查序列, 本次研究我院主要采用 GE/GRE 梯度回波序列作为主要的检查序列^[8]。

1.3 观察指标

本次研究我院将以两组患者的检出率以及正确诊断率作为主要的观察指标, 具体采用百分率制作为统计分析的方法。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件作为数据处理工具, 主要作用于本次研究中所产生的相关数据信息的统计与分析, 利用 ($\bar{x}\pm s$) 表示两组患者之间的计量资料, 运用 t 进行检验; 利用 (%) 表示两组患者之间的计数资料, 运用 χ^2 进行检验。当 ($P<0.05$) 时, 组间比较差异具有统计学意义^[8]。

2 结果

2.1 两组患者的检出率比较

结合表 1 所示, 30 例观察组患者中检出病症者为 25 例, 未检出病症者为 5 例, 总检出率为 83.33%; 30 例对照组患者中检出病症者为 25 例, 未检出病症者为 10 例, 总检出率为 66.67%。观察组患者的检出率明显高于对照组, 两组患者的病症检出率比较差异显著, 具有统计学意义 ($P<0.05$)^[9]。

表 1 两组患者的检出率比较 (n/%)

组别	例数	检出	未检出	检出率
观察组	30	25	5	83.33
对照组	30	20	10	66.67
P 值				<0.05

2.2 两组患者的正确诊断率比较

结合表 2 所示, 30 例观察组患者中正确诊断为 24 例, 误诊为 6 例, 正确诊断率为 80%; 30 例对照组患者中正确诊断为 18 例, 误诊为 12 例, 正确诊断为 60%。观察组患者的正确诊断率明显高于对照组患者, 两组患者的正确诊断率比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)^[10]。

表 2 两组患者的正确诊断率比较 (n%)

组别	例数	正确诊断	误诊	检出率
观察组	30	24	6	80
对照组	30	18	12	60
P 值				<0.05

3 讨论

自我国跨入全新的发展时代以来, 医学临床上关于 CT 与 MRI 的使用争议一直存在。CT 的全称为 Computed Tomography, 初次发现于 1963 年, 主要应用影像技术对人体不同组织对 X 射线的吸收与透过率的不同效果诊断疾病, 而 MRI 全程 Magnetic Resonance Imaging, 初次发现于 20 世纪 80 年代初, 主要通过磁共振成像技术中的电荷正负极来判断人体内是否存在病灶。较之 MRI, CT 的应用范围更为广泛, 其可以应用于医学检查、工业检测以及安保检测等多个领域, 而 MRI 目前仅开发应用于医学上的临床诊断工作。通过本次研究发现, CT 与 MRI 两种诊断技术各有优势, 但是基于本次研究的出发点, MRI 在骨科临床诊断工作中的应用效果及应用价值明显要高于 CT 影像技术, 因此 MRI 核磁共振技术更适合用于骨纤维异常增殖症患者的临床诊断^[1]。除此之外, MRI 与 CT 影像技术都属于现代化医疗设备, 对相关数据信息的掌控非常重要, 因此以上两种检测仪器对相关操作人员的专业能力要求非常高, 由此可见, 医学临床必须重视相关操作人员的培养。

综上所述, 对于骨纤维异常增殖症患者而言, MRI 磁共振技术更具应用价值, 而 CT 影像技术所显示的病灶内部密度不均, 因此导致影像结果的硬化与密度质量降低, 因此 MRI 磁共振技术更适合在骨科临床上推广应用。

参考文献

[1] 陆朝辉. 骨纤维异常增殖症 40 例的影像诊断分析[J]. 中

国农村卫生,2015(01):73-74.

- [2] 陈军,王玉清,刘忠岐. 骨纤维异常增殖症的影像学诊断[J]. 中国继续医学教育,2015,7(03):193.
- [3] 孙洪飞,常静静,胡祥华,王东. 颅面骨骨纤维异常增殖症的影像学表现[J]. 中国医药指南,2015,13(09):10-11.
- [4] 陈为军,孙永青,蒋博明. 巨大软组织肉瘤一例[J]. 临床放射学杂志,2015,34(03):498-499.
- [5] 李安,李娜,姜彦,于龙刚,刘慧,许彤,孔祥斌. 鼻内镜手术治疗鼻-眶-颅底骨纤维异常增殖症 4 例[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报,2015,29(02):36-40.
- [6] 栗红燕,郑力维,宗桃梅,张进. 中鼻甲纤维结构不良 1 例[J]. 四川医学,2015,36(04):578-579.
- [7] 何宝龙,苗虎. CT 诊断 60 例骨纤维异常增殖症的临床分析[J]. 大家健康(学术版),2015,9(10):48.
- [8] 王涛. 骨纤维异常增殖症的 X 线与 CT 表现分析[J]. 中国继续医学教育,2015,7(13):41-42.
- [9] 邢淑霞,侯立川. 骨纤维异常增殖症 38 例 x 线影像表现分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(21):174.
- [10] 田继伟,柳宇聪. 骨纤维异常增殖症的影像学表现及病理分析[J]. 内蒙古医学杂志,2015,47(07):849-851.
- [11] 张峥,贾知才,李海建,陈江涛,吴林波,宋兴华. 多节段开窗手术治疗下肢长骨单骨广泛性骨纤维异常增殖症[J]. 中国矫形外科杂志,2015,23(17):1609-1611.

收稿日期: 2020 年 7 月 15 日

出刊日期: 2020 年 8 月 18 日

引用本文: 夏燕燕, 王松润, 李周珣, 骨纤维异常增殖症的综合影像诊断及护理[J]. 当代护理, 2020, 1(2): 166-168.
DOI: 10.12208/j.cn.20200055

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS