

颅脑外伤 72 例 CT 临床诊断实践思考

曲彦明

(嫩江市惠民社区卫生服务中心, 黑龙江 嫩江 161400)

【摘要】目的:对颅脑外伤 72 例 CT 临床诊断实践进行思考。方法:研究对象为卫生院基层医院收治的 72 例颅脑外伤患者,就诊时间为 2019 年 9 月~2020 年 9 月。为 72 例颅脑外伤患者实施 CT 临床扫描,对检查结果进行分析、评估。结果:72 例颅脑外伤病患中,颅骨骨折患者 36 例、脑挫裂伤患者 7 例、脑内血肿患者 9 例、硬膜下积液患者 2 例、硬膜外血肿患者 4 例。蛛网膜下腔出血患者 14 例。不同类型的颅脑外伤通过 CT 诊断影像学结果也存在一定差异, $P < 0.05$ 。结论:利用 CT 临床诊断检查颅脑外伤,能够获得图像清晰的影像学结果,为主治医生提供准确、可靠的判断依据,尽早帮患者进行针对性治疗,是一项值得推广的应用。

【关键词】CT 临床诊断; 颅脑外伤; 影像学结果

颅脑外伤是指头部直接或间接受到外界暴力创伤引起的一种外伤急症,发生率最高的几种症状包括头皮血肿、颅骨骨折、头皮撕脱、脑挫裂伤、脑震荡、颅内血肿等。当前,临床上诊断颅脑外伤应用最多的是 CT 诊断,主治医师能够根据影像学结果,结合临床症状、疾病史、生命体征对患者进行诊断,其临床诊断准确率较高,可以为患者制定针对性的治疗方案,在临床上的应用较为广泛。本次研究选取了 72 例颅脑外伤患者作为研究对象,针对 CT 临床诊断效果进行探讨。具体研究过程如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为卫生院基层医院收治的 72 例颅脑外伤患者^[1],就诊时间为 2019 年 9 月~2020 年 9 月。为 72 例颅脑外伤患者实施 CT 临床扫描,对检查结果进行分析、评估。72 例颅脑外伤患者中,年龄最小者 22 岁,年龄最大者 68 岁,平均年龄为 (45.8 ± 3.3) 岁,男性患者 42 例、女性患者 30 例。本次研究所选患者均出现不同程度呕吐、头痛、运动障碍、感觉障碍、意识障碍等症状。72 例颅脑损伤的年龄、症状等基础资料不存在统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断方法

为 72 例颅脑损伤患者实施 CT 诊断。使用的诊断设备为西门子 16 诊断仪,电流 100 mA、电压 120 KV、螺距 10 mm、层厚 10 mm。扫描结束后,将收集的影像学图像输入相关系统进行三维重建,将处理后的数据送至主治医师进行处理。

1.3 效果观察

对 CT 诊断结果进行分析,根据影像学特点鉴别颅脑外伤类型并进行详细分析。

1.4 统计学分析

本次研究所得数据全部通过 SPSS22.0 统计软件作为数据处理工具,计量资料采用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$),计算资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

根据卫生院基层人员医护人员统计结果上看,72 例颅脑外伤病患中,颅骨骨折患者 36 例、脑挫裂伤患者 7 例、脑内血肿患者 9 例、硬膜下积液患者 2 例、硬膜外血肿患者 4 例、蛛网膜下腔出血患者 14 例。不同类型的颅脑外伤通过 CT 诊断影像学结果也存在一定差异, $P < 0.05$ 。具体症状特点如下:

颅骨骨折,共 36 例,占 50%。影像学直接征象:图像中呈现明显线状透亮带;间接征象:气泡影中存在散开的脑实质,脑脊液出现耳漏、鼻漏的情况^[2]。骨折形式主要分为线状骨折、

粉碎骨折、凹陷骨折以及骨缝分离等四种类型。

脑挫裂伤,共 7 例,占 9.7%。影像学特点:脑水肿区存在部分低密度出血灶、部分高密度出血灶,呈胡椒面散装。主要病变部位为脑沟、脑池部。部分患者会出现脑室闭塞、脑室缩小等症状。

脑内血肿,共 9 例,占 12.5%。影像学特点:脑内高密度区呈不规则图形或者圆形,边界清晰。脑水肿去密度较低,大多为单侧发病患者。由于着力点的不同,患者血肿部位也存在一定差异。

硬膜下积液,2 例,占 2.8%。患者颅骨内板下方、脑表面间呈现新月形低密度区,脑部局部组织出现受压情况,在双侧额区较为常见。

硬膜外血肿,共 4 例,占 5.6%。影像学症状与硬膜下积液相似,在棱形边缘处有清晰可见的高密度阴影。

蛛网膜下腔出血,共 14 例,占 19.4%。影像学特点:患者脑池内出现高密度阴影,多发于侧裂池、纵裂池。一旦受到外力袭击,则容易造成桥静脉破裂。

3 讨论

在日常生活中,如果头部受到外力损伤,导致颅脑外伤产生,容易引发脑功能器质性损伤^[3]。通过临床研究结果发现,颅脑外伤致病原因的不同,呈现出来的 CT 诊断结果也存在一定的差异^[4]。

因此,患者入院后,需要及时进行脑部 CT 检查,能够将患者颅脑损伤情况清晰地呈现出来,为主治医师提供准确的判断依据,对外伤程度进行评估,结合患者的相关治疗进行针对性治疗。通过本次研究结果充分证明了 CT 诊断的作用效果,在很大程度上避免误诊、漏诊情况的发生^[5]。

综上所述,利用 CT 临床诊断检查颅脑外伤,能够获得图像清晰的影像学结果,为主治医生提供准确、可靠的判断依据,尽早帮患者进行针对性治疗,是一项值得推广的应用。

参考文献:

- [1] 曹学斌. 颅脑外伤 72 例 CT 临床诊断 [J]. 实用医技杂志, 2013, 20(7): 737-738.
- [2] 胡应举. 高磁场 MRI 颅脑平扫对外伤性小灶性脑出血患者临床诊断的价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(7): 1305-1306.
- [3] 孙夕峰, 唐勇, 李杰. 外伤性脑梗死 25 例诊治体会 [J]. 中国临床研究, 2011, 24(7): 587-588.
- [4] 徐鹏飞. CT 与 MR 在颅脑外伤性出血中的诊断价值 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(15): 140-142.
- [5] 魏小兵, 黄喆, 董宇为. CT 平扫在小儿颅脑外伤性硬膜外血肿早期诊断及术后短期复查中的临床运用价值分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2019, 17(11): 23-25.