

· 医学影像 ·

动态 X 光片在颈椎病早期诊断中的应用

赵忠

(吉林省汪清县天桥岭林业有限公司职工医院, 吉林 延边 133204)

摘要:目的 了解颈椎病早期阶段用动态 X 光片手段检测的临床诊断价值。方法 选 2017 年至 2018 年本院影像学科室收治早期颈椎病患者为分析对象,在该群体中抽取 50 例将其设为观察组,另选本院同期进行健康体检确认无颈椎病群体抽取 50 例将其设为对照组。所有纳入对象均用动态 X 光片检查,对两个组别群体检查所得影像资料进行回顾性分析并归纳动态 X 光片在早期颈椎病患者诊断作用。结果 在动态张口位的寰、枢椎体间的位置变化,两组群体均无表现出规律性变化。在观察组患者颈椎侧位片有 5 位出现水平位移,6 位出现角位移;前去侧位片有 20 位出现水平位移,25 位出现角位移,有 10 例同时存在水平位移、角位移。结论 对早期颈椎病患者用动态 X 光片所得无论张口位或者动态张口位,寰、枢椎间位移变化均不能作为早期诊断指标,但用动态侧位片能够较为明确掌握颈椎失稳,有助于做出早期诊断。

关键词: 动态 X 光片; 颈椎病; 早期诊断; 临床价值

中图分类号: R681.55 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.129

本文引用格式: 赵忠. 动态 X 光片在颈椎病早期诊断中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 168.

0 引言

颈椎病近年来发病率逐年升高,对患者的正常生活、工作以及健康等都造成了严重负面影响,出现年轻化趋势,是指由于颈椎间盘、软骨、颈椎骨关节以及周围相关附属韧带出现退行性变化^[1],致使椎动脉周围区域骨赘对其进行压迫,直接使得脑供血出现障碍并引发系列临床症状,常见有恶心、视线模糊、头晕和颈部不适等症状^[2]。对颈椎病当前追求在早期阶段得到确诊并采取有效干预措施,动态 X 光片是临床使用频率较高的诊断手段,现将本院自 2017 年来用动态 X 光片检查的颈椎病患者资料报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2017 年至 2018 年本院影像学科室收治早期颈椎病患者为分析对象,在该群体中抽取 50 例将其设为观察组,男性 31 例,女性 19 例;年龄 19~58 岁,平均(43.5 ± 4.2)岁;病程在 6 个月至 7 年,平均(3.8 ± 0.3)年。颈椎病类型如下:椎动脉型颈椎病、神经根型颈椎病、颈型颈椎病、混合型颈椎病、脊髓型颈椎病,例数对应为 9 例、19 例、6 例、14 例、2 例。另选本院同期进行健康体检确认无颈椎病群体抽取 50 例将其设为对照组,男性 30 例,女性 20 例;年龄 20~60 岁,平均(44.1 ± 3.9)岁。两组纳入对象在性别、年龄等方面数据经统计学处理无明显差异($P > 0.05$),可做对比。

1.2 检查方法

所有纳入对象均接受动态 X 光片检查,所用仪器型号为岛津 VS-10,参数设置为 800mA,东芝 DC15KB500mA X 线仪器,诊断方位包括张口位、旋转后张口位、侧位。

1.3 统计学方法

对本文所涉及要统计学处理数据输入 SPSS20.0 软件,用(%)表示计数资料,接受 χ^2 检验。用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,接受 t 检验。计算所得 $P < 0.05$ 则数据间存在统计学意义。

2 结果

2.1 动态张口位

详情请见下表 1。

表 1 两组对象动态张口位 X 线数据比较 (n)

组别	齿突与两侧块 间距不等宽	齿突与枢椎棘突 轴线两线不重叠	左右旋转环、 枢关系异常
对照组 (n=50)	32	20	35
观察组 (n=50)	35	44	40

2.2 动态侧位片

详情请见下表 2。

表 2 两组对象动态侧位片 X 线成交、水平位移情况比较 (n)

组别	侧位片		前屈侧位片		后伸侧位片	
	成角移	水平移	成角移	水平移	成角移	水平移
对照组 (n=50)	7	2	12	7	7	7
观察组 (n=50)	5	2	32	18	15	10

3 讨论

颈椎病主要是指颈椎、椎关节发生退变并受到周围组织压迫所引发的系列临床症状,当前主要确诊手段为影像学检查^[3]。

脊椎各关节中,以寰枢关节的活动度最大^[4],整体稳定程度最低,寰枢关节受到寰枢外侧关节和寰枢正中关节所控制,前者由寰椎下关节面、枢椎上关节面组成^[5],后者齿状前后关节面、寰椎齿突关节面、齿突寰椎横韧带间滑液囊构成。这种结构特点使得它能够进行大范围轴向旋转,在侧屈过程中会有耦合旋转运动^[6]。

从本文可知对颈椎病早期患者进行动态 X 光片检查有临床价值,笔者体会如下:在正位观察下,主要在于确认枢环关节是否发生如脱位、缺失或者齿状突骨折情况,对第七颈椎观察横突有无存在过长或者颈肋情况^[7],在侧位观察下,主要确认在颈椎进行伸屈时异常活动度是否能在 X 线片中发现椎间盘弹性变化,骨赘椎体两侧与椎间盘接近的位置,是否出现骨赘、韧带钙化情况^[8]。

综上所述,对早期颈椎病患者用动态 X 光片所得无论张口位或者动态张口位,寰、枢椎间位移变化均不能作为早期诊断指标,但用动态侧位片能够较为明确掌握颈椎失稳,有助于做出早期诊断并制定合理干预措施保障患者健康和生活质量。

参考文献

- [1] 宁娟. 动态 X 光片在颈椎病早期诊断中的临床研究 [J]. 养生保健指南: 医药研究, 2016, 15(6): 38.
- [2] 徐静涛. X 线检查用于颈椎病早期诊断中的临床价值分析 [J]. 健康前沿, 2017, 26(3): 147-148.
- [3] 白天昊, 徐江红. 浅析颈椎早期退行性变的 X 线特征与颈椎病发病的相关性 [J]. 饮食保健, 2017, 4(21): 115-116.
- [4] 杨儒牛, 刘向东. 颈椎负重动力位动态 MRI 扫描在颈椎病诊断中的临床价值 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(2): 139-140.
- [5] 王为民, 张君涛, 苏瑾, 等. 美式整脊手法与坐位牵引方法对神经根型颈椎病的影像学影响比较 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 19(10): 24-27.
- [6] 李文平, 应吕方, 代浩平, 等. Hoffmann 征对脊髓型颈椎病的早期诊断价值 [J]. 中国现代医生, 2016, 54(23): 36-39.
- [7] 李志彬. 仰卧位颈椎过伸、过屈位磁共振成像对颈椎病的早期诊断价值 [J]. 医疗装备, 2017, 30(10): 42-43.
- [8] 万方. X 线检查在颈椎病早期诊断中的临床价值分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 21(2): 134-135.