

· 医学影像 ·

彩色多普勒超声(彩超)对类风湿性关节炎手腕关节病变的诊断价值探讨

梁静, 祝青, 毛怡, 辛超^(通讯作者)

(西南医科大学附属中医医院 超声科, 四川 泸州 646000)

摘要: 目的 观察对类风湿性关节炎手腕关节病变患者进行彩色多普勒超声检查的诊断价值。方法 从本院自2017年2月至2018年2月收治的类风湿性关节炎手腕关节病变患者中随机挑选58例作为观察组, 同时选取58例外体检健康者作为对照组, 比较检测结果。结果 观察组患者的腕关节滑膜厚度要远高于对照组, 差异较为显著, 并且观察组患者对于其滑膜内的血流信号较为敏感。结论 对类风湿性关节炎手腕关节病变患者通过彩色多普勒超声进行诊断检查, 有助于疾病的诊断, 对于治疗的及时开展起到十分积极的促进作用。

关键词: 类风湿性关节炎; 手腕关节病变; 彩色多普勒超声

中图分类号: R593.22 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.74.135

本文引用格式: 梁静, 祝青, 毛怡, 等. 彩色多普勒超声(彩超)对类风湿性关节炎手腕关节病变的诊断价值探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74):172.

0 引言

作为一种临床主要特征是关节组织发生慢性炎性病变的疾病, 类风湿性关节炎是最为常见的一种发生于机体身上的自身免疫性疾病^[1]。为了探究出该疾病的有效诊断方式, 此次研究对象是从本院自2017年2月至2018年2月收治的类风湿性关节炎手腕关节病变患者中随机挑选58例, 下述内容是最为关键的研究内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料。此次研究对象从本院自2017年2月至2018年2月收治的类风湿性关节炎手腕关节病变患者中随机挑选58例作为观察组, 同时选取58例外体检健康者作为对照组。对照组(58例)中男30例, 女29例; 年龄在18~69岁, 平均44.82岁; 病程在6个月至3年。观察组(58例)中男24例, 女34例; 年龄在29~71岁, 平均45.79岁, 其基本资料间不存在显著差异, 下述比较可以展开。纳入标准: 有活动受限、关节疼痛、关节肿胀或者晨僵等临床表现出现, 没有过往手腕关节肿胀疼痛史; 不伴有其他并发症^[2]。

1.2 方法。检测仪器为彩色多普勒超声诊断仪, 线阵探头是8 MHz~12 MHz, 且要选择出骨骼肌肉的低速血流条件, 检查部位在患者的掌指关节和双侧腕关节处^[3]。检查必须由一位经验丰富和专业性强的医生展开, 且在对双手侧位置处的受检关节进行检查时, 需要从背面开始, 从不同角度来对患者肌腱和关节腔附近是否存在积液进行详细观察, 同时要观察患者关节面是不是处于平滑状态, 其骨质是否被严重破坏。然后, 观察患者滑膜的回声, 在回声最厚处对肌腱和滑膜的厚度进行详细检测。在对滑膜内部的血流信号进行分级时, 采用半定量方式将信号分为四个等级, 如若滑膜内部未被检测到血流信号, 则为0级; 如若滑膜内部被检测到有1至2处存在点状的血流信号, 则为I级; 如若滑膜内部被检测到有3至4处存在短线状的血流信号, 并且该信号的分布是小于滑膜面的一半, 则为II级; 如若滑膜内部被检测到网状和树枝状的血流信号, 并且该信号的分布要大于滑膜面的一般, 则为III级。

1.3 统计学分析。此次研究过程当中的所有数据都需要通过统计学软件SPSS 23.0进行, 通过t检验来对计量资料作以检验, 通过卡方检验来对计数资料作以检验, 如若P<0.05, 则表明组间差异较为显著。

2 结果

2.1 腕关节滑膜厚度比较。在腕关节滑膜厚度方面, 对照组的厚度是(1.64±0.183)mm, 观察组的厚度是(2.45±1.53)mm, 显然观察组患者的腕关节滑膜厚度要远高于对照组, 差异较为显著。

2.2 滑膜内血流信号比较。在滑膜内血流信号方面, 对照组信号0级、I级、II级以及III级所对应的患者例数分别是23、29、3、2; 观察组信号0级、I级、II级以及III级所对应的患者例数分别是18、17、21、2。

3 讨论

类风湿性关节炎手腕关节病变患者的手腕关节受累是比较早的, 这是早期该疾病出现最为敏感的一个部位, 也是使得患者致残的关键因素, 且患者预后常常预后不佳也是由于手腕关节病变而累及的。事实上, 早期对该疾病如若可以进行正确的诊断, 可以将疗效显著提高, 且致残率也会有明显的降低。

MRI对于患者软组织的病变敏感程度较高, 能够清楚地将患者肌腱、软骨和滑膜的早期病变情况显示出来, 但不能够对血流情况进行详细的观察, 检测价格比较贵。彩色多普勒超声检查能够将患者的腕关节结构清晰显示出来, 对于患者早期发生的滑膜增厚等病变可以有效检测到, 故而对该疾病的早期诊断可以提供关键的依据。此次研究结果是观察组患者的腕关节滑膜厚度要远高于对照组, 差异较为显著, 并且观察组患者对于其滑膜内的血流信号较为敏感。这是由于患者在活跃期阶段, 其滑膜内部的纤维组织和新生血管会有明显增生, 且厚度会显著增加, 多普勒超声对于滑膜厚度的增厚较为敏感。

因此, 对类风湿性关节炎手腕关节病变患者通过彩色多普勒超声进行诊断检查, 有助于疾病的诊断, 对于治疗的及时开展起到十分积极的促进作用。

参考文献

- [1] 郭小维, 穆利清, 薛德楼. 彩色多普勒超声诊断类风湿性关节炎手腕关节病变[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(08):109+112.
- [2] 瞿庆红, 罗利飞. 彩色多普勒超声对类风湿性关节炎腕关节病变的应用价值[J]. 中国现代医生, 2017, 55(33):102~105.
- [3] 李园园, 谷国礼, 赵雅萍. 彩色多普勒超声联合超声造影对类风湿性关节炎腕关节病变的临床价值[J]. 中国医药导报, 2016, 13(34):126~129+146.