

普通 X 线透视用于辅助放射诊断中的价值分析

王延栋 王 平

吉林省东丰县横道河镇卫生院 136313

【摘要】目的 探讨分析普通 X 线透视用于辅助放射诊断中的价值。**方法** 选取我院 2017 年 11 月至 2018 年 11 月收治的 98 例患者, 回顾性分析患者临床资料。将患者划分为胸部外伤组、呼吸道组和异物吸入组。给予患者普通 X 线透视、辅助放射诊断。**结果** 胸部外伤组患者中, 23 例无肋骨骨折患者 X 线片检查结果为斜型骨折疾病和裂纹骨折症状, 且部分患者存在错位征象。42 例疑似骨折患者在给予检查之后均已确诊。呼吸道组肺炎患者被确诊为肺部占位; 结核病患者被确诊为第一肋软骨钙化症状。占位患者中有 1 例患者为乳头影, 有 1 例患者为心包脂肪垫。在异物吸入组患者中, 所有患者均存在支气管阻塞性变化症状。**结论** 通过此次临床研究可知, X 线透视检查应用于辅助性放射诊断中具有显著价值, 检查快速性和精准度均比较高, 可以增加临床确诊率。

【关键词】 普通 X 线透视; 辅助放射诊断; 价值分析**【中图分类号】** R817.4**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-028-02

X 线透视检查主要是通过 X 线对患者内部肌理功能进行检查, 其检查原理在于 X 线穿透透体, 在 X 胶片上显示出深浅不同的影像。普通 X 线透视所获取的影像学图像比较清晰, 可以对较厚部位进行检查, 因此被广泛应用到胸部、四肢外伤骨折检查中, 可以直接观察到患者内部动态变化情况^[1]。临床医学上, 主要通过 X 线检查手段实施放射性诊断, 制定合理有效地治疗方案。此次研究主要是探讨分析普通 X 线透视用于辅助放射诊断中的价值, 现将此次研究报告作如下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 11 月至 2018 年 11 月收治的 98 例患者, 其中男性患者 58 例, 女性患者 40 例, 最小年龄为 3 岁, 最大年龄为 78 岁, 平均年龄为 (40.3±2.5) 岁。按照患者实际病情划分为胸部外伤组 (65 例)、异物吸入组 (5 例) 和呼吸道组 (28 例)。本组患者均接受 DR 检查。在胸部外伤组患者中, 有 23 例患者肋骨无骨折, 有 42 例患者疑似骨折。在呼吸道组患者中, 有 9 例为结核病, 17 例患者为肺炎, 2 例患者为占位。在异物吸入组患者中, 患者均无明显症状表现。三组患者在一般资料上无显著差异, $P > 0.05$, 可以进行比较。

1.2 方法

采用回顾性分析法对所有患者病例资料进行分析。本组患者接受 X 线透视检查, 辅助性放射诊断。详细记录患者检查数据和影像学图像变化, 确保数据信息记录的准确性和全面性。

2 结果

胸部外伤组患者中, 针对 23 例无肋骨骨折患者 X 线片检查, 检查结果显示, 本组患者存在斜型骨折疾病和裂纹骨折症状, 且部分患者存在错位征象。42 例疑似骨折患者在给予检查之后均已确诊。呼吸道组患者中, 17 例肺炎患者被确诊为肺部占位; 9 例为结核病患者中, 有 6 例患者被确诊为第一肋软骨钙化症状。2 例占位患者中, 有 1 例患者为乳头影, 有 1 例患者为心包脂肪垫。在异物吸入组患者中, 所有患者均存在支气管阻塞性变化症状。

3 讨论

放射诊断主要是应用核素 γ 线、X 线实施检查, 穿透人体之后能够观察到内部结构与器官^[2]。确保临床医师可以掌握患者内部病理变化、形态结构和生理功能。X 线透视检查也就是 X 射线检查, 其具备穿透性和荧光性特征, 广泛应用于骨

科、消化内科以及呼吸科, 应用价值比较高。X 线透视检查能够对患者病灶实施多角度观察, 临床确诊率比较高, 可以降低漏诊率和误诊率。通过透视检查能够直接观察到大血管病变、心脏病变、肺部病变等。四肢骨折和脱位征象。胃肠道穿孔后是否存在肠梗阻和气腹。临床上在检查椎间盘、胆结石以及肺炎患者时主要采用 X 线透视检查, 以此明确患者病灶位置, 为临床治疗提供重要依据^[3]。在此次研究中, 胸部外伤组患者中, 针对 23 例无肋骨骨折患者 X 线片检查, 检查结果显示, 本组患者存在斜型骨折疾病和裂纹骨折症状, 且部分患者存在错位征象。42 例疑似骨折患者在给予检查之后均已确诊。在常规正斜位肋骨检查中, 容易造成移位肋骨骨折, 腋中线肋骨骨折漏诊和误诊, 还会将肋骨与肺纹理重叠影像诊断为骨折。通过 X 线透视检查可以准确显示出移位骨折部位、类型和骨折线。动态化检查是基于多角度观察患者病灶位置, 因此可以规避重叠影响与体位影响因素。可以在最佳角度对患者肋骨骨折进行观察, 清晰显示出骨折位置, 从根本上提升了阳性率和诊断率。因此, X 线透视检查显著优于肋骨投照、正斜片诊断, 能够有效诊断出肋骨骨折症状。此外, 通过 X 线透视检查能够分散重叠骨, 对骨质结构实施多体位、多角度观察^[4]。以此显示出骨皮质连续性, 明确患者是否出现骨折症状。呼吸道组患者中, 17 例肺炎患者被确诊为肺部占位; 9 例为结核病患者中, 有 6 例患者被确诊为第一肋软骨钙化症状。2 例占位患者中, 有 1 例患者为乳头影, 有 1 例患者为心包脂肪垫。肺结核的 X 线透视检查影像学表现为双肺分布着密度不均匀和大小不相同的粟粒状阴影。纤维空洞型和干酪型肺结核患者的胸部 X 线影像学表现为: 病灶片状阴影, 且表现出边缘模糊, 性状不规则的透亮区, 形成空洞。结核性胸膜炎患者的胸部 X 线影像学表现为: 胸膜增厚和胸腔积液现象。在异物吸入组患者中, 所有患者均存在支气管阻塞性变化症状。普通 X 线透视检查能够应用到肺结核辅助诊断中, 可以对患者病变形态与位置进行观察, 鉴别病患胸部疾病, 及时发现胸部隐蔽部位的病变, 可以诊断出少量积液现象。通过 X 线还能够定位患者胸部病变穿刺, 对胸部病变情况进行观察。在较短时间内出具报告, 可以应用到肺结核疾病放射性检查中。然而, X 线诊断需要使用大量放射剂, 图像清晰度比较低, 因此多数医院开始应用胸部 X 线摄影诊断。在胸部骨折诊断中, 常规正斜位诊断会将不典型移位肋骨骨折误诊为骨折症状, 但是通过 X 线透视诊断可以直接显

示出肋骨移位骨折情况及其类型。在诊断小儿肠套叠病症时,利用 X 线透视检查可以直接观察到小儿肠套叠具体部位,因此 X 线透视检查被广泛应用到小儿肠套叠病症放射性诊断中。X 线透视可以作为常规辅助性诊断方法,然而此种诊断应用需要进行多体位摄影,无法直接对病灶进行观察,且检查费用比较高。所以在将 X 线透视检查应用到辅助性的放射诊断时,必须注意以下问题:第一,成年患者普通 X 线透视检查不能超过 1 次/年。中老年人实施防癌检查也不能超过 1 次/年。第二,妊娠期妇女进行 X 线透视检查,极易导致胎儿畸形、智力低下,神经系统缺陷以及造血功能不足等^[5]。所以妊娠期妇女不能接受 X 线透视检查。若必须应用 X 线进行透视检查,必须将妊娠期检查次数控制在 2 次以内。在注意上述事项之后,可以应用 X 线透视检查实施辅助性放射诊断。

综上所述,通过此次临床研究可知,X 线透视检查应用于辅助性放射诊断中具有显著价值,检查快速性和精准度均比

较高,可以增加临床确诊率。

参考文献

- [1] 法良国, A.Hirsch, R.M.Sheridan.X 线透视引导下介入治疗的辐射剂量监测:对病人辐射暴露的影响[J]. 国际医学放射学杂志, 2019, 42(03):357.
- [2] 姜建灿.普通 X 线透视在辅助放射诊断中的价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(99):211-212.
- [3] 贾莉.普通 X 线透视用于辅助放射诊断中的临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(16):113-114.
- [4] 张存禄, 柳随义, 刘生江, 等.从荧光屏 X 线透视胃肠钡剂到大平板数字 X 线透视胃肠钡剂的历程分析[J]. 医疗卫生装备, 2016, 37(07):117-119+126.
- [6] 王建雄, 窦晓霞, 佟小强, 等.X 线透视联合超声引导下经皮肝穿胆道引流术治疗梗阻性黄疸的临床应用[J]. 介入放射学杂志, 2015, 21(04):309-313.

(上接第 25 页)

此外,肺磨玻璃改变通常表现为早期病变,形态学相似度较高,因此,会加大诊断难度。

综上所述,肺磨玻璃结节患者应用螺旋 CT 定性诊断方式可提高病情检出率获得有效提高,还可为临床准确鉴别良恶性结节提供影像学信息。螺旋 CT 检查仍然存在漏诊及误诊风险,因此,配合手术病理等检查能够提高诊断准确率,防止患者病情迁延^[6]。

参考文献

- [1] 刘勇玲.多层螺旋 CT 对肺磨玻璃结节与支气管关系的研究[J]. 现代医用影像学, 2019, 28(4):829-830.

- [2] 骆顺敏.螺旋 CT 定性诊断肺磨玻璃结节的临床效果分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(10):233-234.
- [3] 姚秀华.肺磨玻璃结节采取螺旋 CT 定性诊断的应用效果研究[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(17):165-166.
- [4] 韦小芳.螺旋 CT 定性诊断孤立性磨玻璃结节的临床价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(9):181-182.
- [5] 王翔, 任雪会.螺旋 CT 定性诊断肺磨玻璃结节的临床价值[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(6):139-140.
- [6] 盛伟华.螺旋 CT 检查在肺磨玻璃结节定性诊断中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(9):1352-1353.

(上接第 26 页)

总而言之,气管插管、普通面罩通气或喉罩对心肺骤停患者进行心肺复苏术时各有利弊^[5]。因此,综合上述方法的优点,采用序贯性气道开放方式,较快地改善脑缺氧,一次性成功率高,为抢救赢得了宝贵的时间,提高复苏有效率和存活率,应在临床上广泛推广应用。

参考文献

- [1] 罗宝权, 陈崇宽, 黄崇军.复苏初期不同人工通气方式对复苏效果的影响[J]. 广西医学, 2016, 28(5):697-698.

- [2] 陈英, 黄大海, 王清鸥, 等.院前心肺复苏成功的相关因素分析—附 86 例报告[J]. 新医学, 2018, 39(5):320-321.
- [3] 詹红, 马中富, 梁艳冰, 等.序贯性气道开放对紧急心肺复苏及其预后的影响[J]. 中国危重病急救医学, 2014, 18(4):240-241.
- [4] 袁智勇, 管健, 解传仁, 等.现场气管插管在院前抢救中的应用[J]. 新医学, 2013, 35(8):496.
- [5] 吴鹏程, 吴玉霞, 陆品端.基层医院心肺复苏成功的因素[J]. 当代医学, 2004, 16(24):93-94.

(上接第 27 页)

度,且可以任意角度重建平面,不会受到损伤角度的限制。值得注意的是,螺旋 CT 三维成像技术能够克服骨关节的复杂结构,准确的测量脊椎双侧横突孔的变化和椎管前后径,获取的立体成像能够随意缩小放大,有利于医生观察差别,进而减少误诊或漏诊的情况发生。

综上所述,螺旋 CT 三维成像技术检查脊椎损伤的准确性更高,能够显示脊椎的立体解剖结构,帮助医生明确疾病诊断,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 郝克仲.螺旋 CT 三维成像技术在脊椎损伤中的应用效果观察[J]. 当代医学, 2019, 25(23):150-151.

- [2] 卢成哲, 郭丽霞, 朱孟军, 等.64 排螺旋 CT 及三维成像在肋软骨骨折诊断中的应用价值研究[J]. 饮食保健, 2019, 6(32):249.
- [3] 贾希兵, 陈卫.螺旋 CT 三维成像技术在骨折诊断中的价值分析[J]. 影像技术, 2019, 31(2):48-49.
- [4] 张轶姝.探讨颈椎前路手术治疗颈椎骨折脱位并发脊髓损伤的围手术期护理方法[J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):242-243.
- [5] 林惠岚.头颈部三维螺旋 CT 血管成像与三维数字减影血管造影对颅内小动脉瘤的诊断价值研究[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(9):38-40.
- [6] 白传书.16 层螺旋 CT 三维成像在骨关节外伤中的临床应用评价[J]. 医学美学美容, 2019, 28(10):56.