

普通放射检查肺结核的优势略谈

宋一里

宜宾市江安县人民医院放射科

[中图分类号] R445

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-7165 (2019) 10-106-02

一、肺结核

结核病是由结核分枝杆菌引起的具有强烈传染性的慢性传染病,对人们许多的身体脏器都能够做到侵及,一般情况下肺部结核感染是目前最为常见的病症。主要的传染源就是排菌者。人体在感染上结核菌以后并不一定会立刻发病,在身体免疫机能下降,抵抗力降低或者是细胞介导的变态反应出现增高的情况时,才可能会引起临床发病。如果患者能够及时就医诊断,并且配合合理有效的治疗方法,大多数都会获得临床痊愈。

结核病不受种族、职业、地区、性别以及年龄的影响,90%以上患有结核病的患者都是通过呼吸道进行传染的。肺结核患者以打喷嚏、咳嗽等方式将带有结核杆菌的飞沫传至体外,健康人吸入结核杆菌以后就会出现感染状况。

就目前的情况来看,我国属于全球结核病高负担的国家,结核病患者位居世界第二名。根据相关调查,我国有三分之一的人口曾经受到结核杆菌的感染,《中华人民共和国传染病法》已经将结核病归为乙类传染病。

二、结核病临床表现与体征

(一) 身体症状。

(1) 主要表现为身体出现不适、疲倦乏力,对日常工作坚持不下去,特别容易烦躁、动怒、食欲减退、体重下降、女性月经出现不正常等轻度毒性以及植物神经紊乱的症状。

(2) 发热。患有结核病的人群,发热是其早期的明显症状之一,在体温上有以下几种:第一,体温不稳定,在经过体力劳动以后就会出现发热的症状,休息以后体温还是不能够恢复正常;第二,长时间的微热,通常出现在下午、傍晚里,第二天凌晨会降为正常温度,同时身体伴有疲倦乏力的不适感;其三,发热状况明显,由于病灶急剧扩展,这时体温可达到 39-40 摄氏度左右;其四,女性在月经前体温出现升高,而且在月经后仍不能恢复正常。

(3) 盗汗。这种情况多出现在重症患者身上,在睡觉时或者睡醒后全身出汗,同行伴有衰竭感。

(二) 局部症状

(1) 咳嗽。在早期结核病患者会出现轻微的咳嗽现象,在病症加剧时,会出现剧烈咳嗽与咳痰且量较多的现象。

(2) 咯血。在患有结核病的人群中,约有一半的人数都会有咳血的症状,咯血量不等。

(3) 腹痛。身体部位出现作痛的现象,主要是受到神经放射导致,并不是呼吸影响。

三、普通放射检查

从目前我国医疗行业来看,普通放射检查主要包括 CT 扫描、X 线胸片以及 X 线胸透等方式。由于肺结核潜伏期比较长,

而且不容易被检查出来,因此在检查的方法与内容上形式比较多样化。对于怀疑或者患有肺结核的人群,首先应该到医院进行明确的诊断,其中最主要的检查方法就是拍胸片,所以 X 线拍摄检查对于诊断肺结核这一病症是十分重要的,患者要想对发生病变的范围、部位、形态、密度以及周围组织进行明确,就要做 X 线检查。其次还要进行 CT 检查,主要是针对细小的病变,避免出现漏诊的现象发生。

四、普通放射检查的流程

(一) 检查方法

线放射医学主要是以辐射为基础,辐射分为电离辐射与非电离辐射两种。我国目前肺结核主要的检查途径为 X 线胸片。对患者的胸部正位进行 X 线片的常规拍摄,采用 FPD、结核抗体、痰涂片以及血沉等方式对患者进行诊断。

(二) 检查结果

在患有肺结核患者的胸部 X 片中可以看到,上部、中部肺部的病变比较多见,弥漫性以及局限性浸润应十分明显,肺部有不同程度的片状阴影,包括了旧性结核灶等,两肺弥漫性粟粒性病变,肺门结肿以及纵隔淋巴较为常见,空洞形成的比较少,部分患者胸片有肺大泡与慢支炎征象等显示。

就我国当前的结核病情来看,患有肺结核的人群在一般情况下首先都会到各级医院进行诊断与治疗,对于基层的医院来说,X 线胸片是肺结核主要检查手段,由于肺结核是常见的呼吸道疾病,并且具有传染性,因此在病情发现早期阶段就应该对其进行治疗与控制,相关诊断标准如下:

- (1) 对患者的痰进行检验,发现里面具有结核杆菌;
- (2) 患者伴有体重下降、盗汗、发热以及咳嗽等相关病症;
- (3) 具有重症肺结核的患者,很容易被检查出来;
- (4) 在进行 X 线普查过程中,有结核菌携带者;

对于疑似患有肺结核的人群的相关症状:

- (1) 有连续咳嗽 2 周以上的现象;
- (2) 有持续发热超过 2 周的现象;
- (3) 平时有咯血的症状产生;
- (4) 有持续胸痛现象且超过 2 周;

当结核菌携带者得到明确以后,主要携带者为青壮年,女性较比男性少。肺结核常见的多发部位是两肺下叶背段、上叶尖后段,肺内有密度不一的阴影出现,边缘不清晰。由于病变时间的长短不同,因此肺内部位所显示的阴影密度也会有一定的差异,少数的肺结核患者病灶内具有空洞影的出现,而且多为不规则的空洞。部分患者会出现胸腔积液以及胸膜增厚的现象,这种状况是结核病病变的常见症状,在胸片中是十分容易被探查到的。

(下转第 109 页)

三到六个月后等直肠吻合口完全愈合以后，再将回肠回纳腹腔。回肠造瘘可以加速肠内容物的运转，改善肛门功能，降低吻合口瘘的风险。临床经验总结，科学有效的护理对患者的治疗有积极的作用^[5]。患者由于疾病的影响，容易出现负面情绪，导致应激反应，不利于患者的康复。围手术期护理干预注重对患者的全面护理，针对患者的心理特点，进行针对性的干预，提高患者的配合度。本次研究显示，护理后观察组患者的 SDS、SAS 评分明显低于对照组 (P<0.05)，并发

症发生率也低于对照组 (P<0.05)，反映了围手术期护理干预能够明显减轻患者的抑郁、焦虑情况，减少并发症的发生率。围手术期护理干预应用人文关怀的理念，不仅关注患者的身体健康，也关注患者的心理状态，给予患者情绪干预、认知干预等，提高患者的自尊心、自信心等，促进患者的治疗。

综上所述，直肠癌回肠造瘘患者应用围手术期护理干预，可以有效减少不良情绪，降低并发症风险，具有临床应用价值。

表 2：两组患者并发症发生情况比较

组别	例数	感染	粪水性皮炎	表面出血	造口水肿	总发生率
对照组	20	2 (10.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	8 (40.00)
观察组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
χ^2	/					7.025
P	/					0.008

[参考文献]

[1] 王燕, 陈庆月, 郑文钦. 延伸护理在预防性回肠造口患者中的应用 [J]. 福建医药杂志, 2017, 39(6):170-172.
 [2] 蔡娇娇, 刘晓宇, 李静, 等. 1 例糖尿病患者回肠造口周围皮肤刺激性皮炎的护理 [J]. 医学美容美容, 2018, 27(1):85-86.
 [3] 阮萍, 楼晶. 1 例直肠癌肝转移同期手术后回肠造口底

盘渗漏病人的护理 [J]. 全科护理, 2017, 15(30):3838.
 [4] 赖淑蓉, 赖小令, 金芳. 快速康复外科在结直肠癌患者围手术期护理应用的效果研究 [J]. 消化肿瘤杂志 (电子版), 2019, 11(3):309-312.
 [5] 孟莉. 综合护理干预在直肠癌患者围手术期中的应用效果观察 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(24):150-151.

(上接第 105 页)

鼓励他们说出内心的痛苦，对他们进行安慰，帮助他们渡过难关。

精神分裂症虽然具有一定的治疗难度，但目前临床已经广泛采用临床用药的方式，舒必利与奥氮平就是较为理想的选择，奥氮平副作用小，起效快，加上舒必利的拮抗作用，效果更为理想，且用药方式简单。关于难治性精神分裂症的治疗方法我们就先说到这里，希望大家在了解精神分裂症之后能够给予患者理解，同时也更关注自身的精神健康。

[参考文献]

[1] 李海杰. 奥氮平合并舒必利治疗难治性精神分裂症的临床对照研究 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(2):109-110.
 [2] 张李婉. 奥氮平与氯氮平治疗难治性精神分裂症的对照研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(80):15802-15802.
 [3] 安培玉, 孙杰峰. 舒必利合并奥氮平治疗难治性精神分裂症的临床分析 [J]. 北方药学, 2017, 14(5):115-116.
 [4] 梁锦海. 奥氮平联合舒必利治疗难治性精神分裂症的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2017, 36(3):122-125.

(上接第 106 页)

与 X 线胸部摄影相比，CT 胸部扫描检查具有以下优势：

- (1) 对于磨玻璃样密度的渗出性病变、结核病所致的小叶性肺气肿等轻微的密度异常能够做到清晰的显示；将粟粒样病变的分布特征进行显示；
- (2) 通过多平面重建、曲面重建的方式对支气管管腔、管壁的形态进行直接的显示，对扩张以及狭窄等程度进行明确；
- (3) 对纵隔、胸壁、胸膜、膈肌、心包、心脏等结构能够做到清晰的分辨；

- (4) 根据 CT 数据构建的“数字肺平台”，对肺实质渗出性病变的容积、肺叶缩小的容积进行量化的评价与测量；考虑到基层医疗设备、资金以及技术方面的限制，可以采用 CT 检查打破肺结核检查的局限性，这对于肺结核的诊断也是具有十分重大的实际意义。相比 X 线胸片，CT 检查的优势比较突出，但是受到基层医院种种因素的制约，使得 CT 的应用未能得到良好的开展。因此，对于具有肺结核的患者，可以有效利用 X 线作为补充措施对患者进行有关检查，发挥出 X 线的准确性，进一步的促进患者治疗。

(上接第 107 页)

5、饮食调护，特别是术后康复期和化疗过程中，一定要注意饮食调护，以利康复。进高热量、高蛋白、高维生素、低脂肪饮食，有水腫者不可食咸肉、泡菜，有肝硬化者禁食硬、热、刺激性食物。

6、对化疗患者应观察药物毒副反应，如口腔溃疡可用盐水或硼酸水漱口，局部涂龙胆紫；脱发者戴假发；定期复查白细胞，如白细胞低于 $4 \times 10^9/L$ ，则应暂停化疗，因化疗药品容易抑制造血系统并发感染；注意病室空气流通，室内定期消毒，限制探视。

7、肝癌手术者，术前全面查肝功能和凝血功能，术前 3

天进行肠道准备，口服链霉素分 2 次吃，手术前晚再做清洁灌肠，术前 3 天肌注维生素 K1。

作为一名优秀的护士，应该灵活地应对病人出现的一切情况，所以针对病人的任何症状我们不能教条化地按部就班地处理，而应该灵活地应对，这样既会提高护理质量也会给病人带来极大的信心。所以，在具体的护理中，护士还应该注意提高自己的全面素质，给病人带来最好的理效果。

[参考文献]

[1] 卢志国, 牛久欣. 肝癌疼痛的综合治疗. 临床肿瘤学杂志, 2000
 [2] 文字, 苗雄鹰. 肝癌治疗中的几个问题. 家庭医学 2005