

# 新型隐球菌肺炎患者的 X 线与多层螺旋 CT 的临床效果观察

韩兴冰 刘冬冬 张宝忠 马 刚 郑金艳

桓台县人民医院 山东淄博 256400

**【摘要】目的** 探讨新型隐球菌肺炎患者的 X 线与多层螺旋 CT 的临床诊断价值。**方法** 回顾性分析我院诊治的 100 例新型隐球菌肺炎患者的数据,分为 X 线检查组和多层螺旋 CT 检查组,各 50 例,比较两种方法的诊断价值。**结果** 100 例患者行痰液微生物培养,检出阳性患者 88 例;其中双侧肺炎 54 例,肺叶下部病变 56 例,肺部外周病变 60 例;多层螺旋 CT 组对磨玻璃影、空洞、晕征、空气支气管征、肿大淋巴结、分叶及合并网格影等征象的检出率方面均显著高于 X 线检查组,差异有统计学意义;多层螺旋 CT 组对结节/肿块型、肺炎样浸润型、实变型、空洞型、混合型等病变类型的检出率高于 X 线检查组,差异有统计学意义。**结论** 新型隐球菌肺炎经多层螺旋 CT 检查诊断价值高于 X 线,值得临床推广。

**【关键词】** 新型隐球菌肺炎; X 线; 多层螺旋 CT**【中图分类号】** R445**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 05-026-01

新型隐球菌肺炎是一类高发呼吸系统疾病,临床诊断与治疗存在难度,常出现误诊、漏诊,造成病情延误,呈现较高死亡率,有效诊断措施十分关键<sup>[1]</sup>。本研究比较 X 线、多层螺旋 CT 在新型隐球菌肺炎患者诊断价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选 2020 年 1 月-2020 年 12 月桓台县人民医院治疗的 100 例新型隐球菌肺炎患者作为观察对象,据检查方法不同,分为 X 线检查组和多层螺旋 CT 检查组各 50 例。两组患者年龄、性别、病史、发病情况差异无统计学意义,具可比性。

### 1.2 方法

所有患者均行清晨痰液微生物培养, X 线检查组行 X 线检查, CT 检查组行多层螺旋 CT 检查,经 2 名经验丰富的影像专科医师共同阅片。

### 1.3 观察内容

对比分析病变类型:结节/肿块型、肺炎样浸润型、实变型、空洞型、混合型等。比较征象:磨玻璃影、空洞、晕征、空气支气管征、肿大淋巴结、分叶及合并网格影等。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS17.0 软件分析数据。计量资料数据比较采用 t 检验,计数资料比较采用卡方检验, P<0.05 有统计学意义。

## 2 结果

100 例患者行痰液微生物培养,检出阳性患者 88 例;其中双侧肺炎 54 例,肺叶下部病变 56 例,肺部外周病变 60 例;多层螺旋 CT 组对磨玻璃影、空洞、晕征、空气支气管征、肿大淋巴结、分叶及合并网格影等征象的检出阳性率方面均显著高于 X 线检查组,差异有统计学意义;多层螺旋 CT 组对结节/肿块型、肺炎样浸润型、实变型、空洞型、混合型等病

变类型的阳性检出率 92%,高于 X 线检查组 78%,差异有统计学意义。

## 3 讨论

新型隐球菌肺炎是常见肺部真菌感染疾病,表现为高热、咳嗽、咯血等,严重影响身心健康,甚至威胁生命安全,应早诊断,早治疗<sup>[2]</sup>。

新型隐球菌肺炎临床症状较为复杂,采用单纯影像学检查往往不具备特异性。多层螺旋 CT 可以充分提高诊断准确率,但患者临床诊断仍然无法完全依靠影像学检查,以纤支镜下活检、CT 引导下穿刺活检为金标准,结合临床微生物培养情况进行诊断<sup>[3]</sup>。

本研究发现,多层螺旋 CT 组对磨玻璃影、空洞、晕征、空气支气管征、肿大淋巴结、分叶及合并网格影等征象的检出阳性率方面均显著高于 X 线检查组;多层螺旋 CT 组对结节/肿块型、肺炎样浸润型、实变型、空洞型、混合型等病变类型的阳性检出率 92%,高于 X 线检查组 78%,差异有统计学意义。证明多层螺旋 CT 进行新型隐球菌肺炎检查,显著优于 X 线检查,敏感性更高,对早期临床诊断具指导意义,利于早采取针对性治疗措施,值得进行临床推广。

## 参考文献

[1] 颜建龙, 邵文明, 等. 双下肺隐球菌肺炎 1 例[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(20):3462-3462.DOI:10.3969/j.issn.1006-5725.2016.20.053.

[2] 吴敏芳, 黄求理, 张杰, 等. 新型隐球菌肺炎患者的 X 线与多层螺旋 CT 临床诊断分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(16):3643-3646.DOI:10.11816/cn.ni.2017-170279.

[3] 贾永. X 线与多层螺旋 CT 诊断新型隐球菌肺炎的价值比较[J]. 临床医学, 2018, 38(4):80-81.

## 参考文献

[1] 王东升, 黄昌河, 毛立群. 支气管肺泡灌洗治疗支气管扩张合并感染的临床疗效观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(11):2217-2219.

[2] 李晓轶, 谭恩丽, 彭丽萍. 支气管肺泡灌洗联合局部注药治疗老年支气管扩张合并感染的疗效[J]. 中国老年学, 2010, 30(6):741-743.

[3] 武士杰, WuShiJie. 支气管肺泡灌洗治疗支气管扩张合并感染的临床疗效分析[J]. 中国医药导刊, 2014(5):804-805.

(上接第 25 页)

行治疗的过程中,采用支气管肺泡灌洗手术治疗能够有效地保障患者治疗效果,而这是因为医生在手术过程中能够直视患者病灶,进而就能有效地将患者炎性分泌物清除,使患者能够尽早恢复。除此之外,观察组患者在经过支气管肺泡灌洗手术治疗之后,患者 PaO<sub>2</sub> 以及 SaO<sub>2</sub> 明显的高于对照组患者,并且住院时间明显短于对照组患者,这一结果也提示支气管肺泡灌洗对支气管扩张合并感染患者有着良好的效果。

综上所述,支气管肺泡灌洗对支气管扩张合并感染的治疗效果十分显著,能够有效地保障治疗效果,值得推广使用。