

## CT 影像学检查在肺结核合并肺癌诊断中的应用价值分析

曾琦

绵阳市中医医院 621000

**〔摘要〕**目的 分析肺结核合并肺癌患者选择 CT 影像学检查技术的实际效果。方法 以 2018.1-2021.12 为研究时段, 筛选出我院接收的 50 例单纯肺结核患者, 将其设置为对照组; 随后以 2018.1-2022.12 为研究时段, 筛选出我院接收的 50 例肺结核合并肺癌患者, 将其设置为实验组; 对 2 组病患全部实施 CT 影像学检查, 然后对比其检查情况。结果 实验组病患的分叶征、毛刺征、空洞征、空泡征、胸膜凹陷征等发生率远远超过对照组, 其对比存在差异性,  $P < 0.05$ 。结论 将 CT 影像学技术应用到肺结核合并肺癌患者的临床检查中, 能够为患者获得精准、全面的检查信息带来支持, 以便于患者能够及时接受针对性、规范性的治疗, 所以该检查方法的应用是值得借鉴的。

**〔关键词〕**CT 影像学; 肺结核; 肺癌; 应用价值

**〔中图分类号〕**R445 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 09-040-02

引言: 肺结核疾病是一类发病率偏高的病症, 它是在结核分枝杆菌的诱导下形成的, 属于一类典型的传染性疾病。如果人体感染结核菌之后, 通常不会即可发病, 如果在其身体抵抗力下滑的情况下则会发病, 大部分患者的临床表现包括: 低热、肢体乏力、瘦削、月经不调、盗汗等, 且兼有程度不一的咳嗽、咳痰、胸痛、咯血、呼吸困难等, 如果这一类疾病诊断延误, 则会引起病情加重, 乃至会导致肺癌的形成。通过调查发现: 由于肺结核合并肺癌与单纯肺结核的临床表征存在一定的相似性, 通常会对导致疾病的诊断率不高, 极易发生漏诊、误诊等问题, 所以, 这也是临床上肺结核合并肺癌患者人数持续增加的一个关键原因, 通常会对患者的生命健康带来极大威胁, 对此, 大大提升临床诊断确诊率是非常关键的, 所以, 在本研究中, 笔者通过回顾性研究法, 着重探讨 CT 影像学检查对肺结核合并肺癌患者的诊断情况, 并将其与单纯肺结核患者的诊断情况进行对比分析, 其内容如下。

### 一、资料及方法

#### (一) 常规资料

以 2018.1-2021.12 为研究时段, 筛选出我院接收的 50 例单纯肺结核患者, 将其设置为对照组, 其男女之比是 27:23; 年龄在 34-59 岁之间, 中间值是 (47.89±2.75) 岁。

随后以 2022.1-2022.12 为研究时段, 筛选出我院接收的 50 例肺结核合并肺癌患者, 将其设置为实验组, 其男女之比是 1:1; 年龄在 35-74 岁之间, 中间值是 (48.05±2.55) 岁。接下来需要将 2 组病患的以上基线资料展开统计学分析, 发现其无差异,  $P > 0.05$ , 这意味着本实验值得开展对比性研究。

在本实验中, 所有患者均是肿瘤患者, 目前正接受化疗治疗。

#### (二) 方法

2 组病患均接受 CT 影像学排查, 然后对其影像特征进行

分析。选择的扫描仪器是: GEOPTIMACT50054 排螺旋 CT 扫描仪; 设置扫描参数: 电压值是 120KV, 电流限定在 180-200mA 范围内, 矩阵设置是成 512\*512, 扫描视野限定在 40-50cm 范围内, 扫描层厚是 1.25mm, 层间距是 1.25mm。

扫描步骤包括: ①平扫。指导患者选择仰卧位, 呈胸部标准前后体位姿势, 其中上臂举起抱头, 在扫描的过程中指导病患通过 CT 机自动语言指令来调整呼吸状态, 首先深吸一口气, 接着再屏气, 随后曝光。定位片是正片, 扫描范围覆盖肺尖端, 下端覆盖肋膈角下侧 5cm; 于胸部扫描期间, 设置层厚是 1.25mm, 层间距限定在 0.525-1.25mm 范围内, 设置电压值是 120KV, 电流最大值是 200mA。②增强扫描。指导患者选择仰卧位, 呈胸部标准前后体位姿势, 其中上臂举起抱头, 扫描的过程中指导患者按照 CT 自动语言的指令来调整呼吸状态, 首先深吸一口气, 接着再屏气, 随后曝光。接下来将对比剂 (碘海醇) 注射其中, 其浓度限定于 1.3-1.5ml/范围内, 注射速度限定在 2.5-3.0ml/s 范围内, 另外, 其他仪器参数、扫描范围等则和平扫完全相同<sup>[1]</sup>。

#### (三) 指标分析

对比两组患者的病患的分叶征、毛刺征、空洞征、空泡征、胸膜凹陷征等发生率。

#### (四) 数据分析

此实验数据需要利用 SPSS27.0 软件开展统计处理, 在进行计数指标检验的过程中, 必须要进行  $\chi^2$  检验, 然后利用 (n, %) 进行表达, 如果  $P < 0.05$ , 意味着其之间的差异明显, 值得开展统计学分析活动。

### 二、结果

根据 2 组患者的影像学检查结果发现, 都存在分叶征、毛刺征、空洞征、空泡征、胸膜凹陷征等情况, 不过在以上症状的发生率的计算中, 实验组均远远超过对照组, 其对比存在差异性,  $P < 0.05$ 。其数据可参考表 1 介绍。

表 1 统计分析 2 组病患的 CT 检查结果 (n, %)

分组	例数	分叶征 / %	毛刺征 / %	空洞征 / %	空泡征 / %	胸膜凹陷征 / %
对照组	50	17 (34.00)	21 (42.00)	13 (26.00)	11 (22.00)	21 (42.00)
实验组	50	34 (68.00)	38 (76.00)	27 (54.00)	24 (48.00)	39 (78.00)

### 三、讨论

肺结核合并肺癌一般是因为肺结核治疗延误、身体长时

间浸入多种致癌因子等造成的, 例如: 空气污染、长期抽烟 (下转第 44 页)

乳腺肿块等<sup>[3]</sup>。若游离的癌细胞扩散至全身就会导致癌细胞转移,从而影响患者的生命安全,所以在癌细胞开始脱落之前,尽早的给予患者诊断和治疗是非常重要的<sup>[4]</sup>。基层老年人每年都会接受免费体检,其中针对女性健康体检项目中,就有针对女性的乳腺进行相应的健康检查,尽早做到早发现、早治疗。彩色超声检查、乳腺钼靶 X 线以及磁共振成像等影像学检查是目前临床中诊断和筛查早期乳腺疾病的主要手段和方法<sup>[5]</sup>。MRI 检查虽然检出率高、成像序列明显,但是费用较高、耗时较长、需要患者较高的配合度,且 MRI 检查存在多项禁忌症,所以在临床的使用中会存在一定的局限性<sup>[6]</sup>。超声检查能清晰的显示出人体的器官和组织,不受腺体的影响,可辨别组织层次和瘤体周围的血流情况,是乳腺钼靶无法取代的;乳腺钼靶价格更低,图片分辨率更高,能直观的呈现出患者的病变情况,敏感度较高,对于检出乳腺肿瘤和部分隐匿性病灶具有非常好的应用价值。

本次研究各项数据比较结果显示,500 例所抽取的体检者中,最终临床确诊罹患乳腺疾病的患者有 36 例,占比为 7.20%;经乳腺彩色超声共检出患者 30 例,检出率为 83.33%,与最终确诊结果保持一致。乳腺彩色超声检查在乳腺疾病的诊断工作中,其诊断准确度为 97.50%,敏感度为

75.00%,特异性为 99.35%。

综上所述,乳腺彩色超声检查在乳腺疾病的诊断工作中,具有较高的诊断准确度,虽然该诊断方式的敏感度并不高,但其具有较高的特异性,因此,在女性健康体检工作中具有显著的筛查价值。

#### [参考文献]

- [1] 李转平,党苗苗.乳腺超声造影与彩色多普勒超声在乳腺肿瘤良恶性诊断中的应用价值[J].贵州医药,2022,46(04):626-627.
- [2] 袁芳,李泞珊,陈菲.彩色超声与乳腺 X 线摄影在乳腺癌筛查中的诊断效果[J].中国当代医药,2020,27(29):152-155.
- [3] 王鹏昌.彩色超声诊断乳腺恶性病变的应用分析[J].内蒙古医学杂志,2020,52(06):660-661.
- [4] 孙春晨.彩色超声对乳腺低回声肿块的诊断分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A5):158+160.
- [5] 李雅娜.彩色超声与乳腺 X 射线摄影在乳腺癌筛查中的应用对比评价[J].中国医疗器械信息,2019,25(23):48-49.
- [6] 王志英.彩色超声联合 X 线钼靶检查在乳腺良恶性肿瘤诊断中的应用价值[J].中国农村卫生,2019,11(20):52-55.

(上接第 40 页)

等,由此引起肺癌的出现。根据一些学者的研究报告发现,大多数肺结核合并肺癌患者都存在抽烟史,而且,这一类患者发生肺癌的概率明显高于非抽烟者,所以抽烟被临床上认定是诱发肺癌的一个关键风险要素<sup>[2]</sup>。这些年来由于肺癌疾病的患病率、死亡率等明显攀升,其中在中老年男性群体中的患病率是最高的,必然会对这一群体的生命健康造成不利影响。通过临床诊断能够发现:肺结核合并肺癌与单一肺结核疾病的临床表征存在一定的相似性,都存在咳嗽、咳痰、咳血、胸痛等不良反应,所以,极易引起漏诊、误诊等问题出现,导致患者延误治疗时机,带来一些非常严重的恶果。对此,提高临床诊断筛查率是非常关键的,这也是增强患者生命的

一个基本保障要素。根据本文的研究发现,通过 CT 影像学检查,实验组的分叶征、毛刺征、空洞征、空泡征、胸膜凹陷征等发生率远远超过对照组,其对比存在差异性, $P < 0.05$ 。由此来看,将 CT 影像学技术应用到临床中,能够更加客观、全面、精准的了解到肺结核合并肺癌患者的肺部病变状态,为患者下一步接受规范化的临床治疗带来支持与借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 农远海.DR,CT 对肺结核合并肺癌的诊断价值评价[J].影像研究与医学应用,2017,04(v.16):111-112.
- [2] 王庆荣,李云春,杨阳,等.肺结核合并肺癌的 CT 影像学特征及诊断价值评价[J].现代医用影像学,2020,29(2):3.

(上接第 41 页)

异性均高于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$ ;心脏超声造影的误诊率、漏诊率均低于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$ 。研究表明:心脏超声造影检查可以有效识别心尖肥厚型心肌病,准确诊断患者的心尖血流状况和心尖结构,进而获得明确的诊断结果。

综上所述,与常规心电图相比,在心尖肥厚型心肌病诊断中应用心脏超声造影,能够有效评估患者病情,减少漏诊、误诊等不良事件的发生,值得在临床诊断中积极推广或应用。

#### [参考文献]

- [1] 吕楠,彭珍,刘茹,等.心脏超声造影在心尖肥厚型心肌病诊断中的应用[J].医学影像学杂志,2019,29(1):50-53.
- [2] 谷长芹,刘爱荣.心电图、MRI 及心脏超声在诊断心尖肥厚型心肌病中的应用[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2022,16(5):81-83.
- [3] 张婷婷,周微微,曹剑峰,等.超声心动图联合心电图对心尖肥厚型心肌病诊断应用价值[J].临床军医杂志,2022,47(5):505-507.

(上接第 42 页)

求患者在没有任何禁忌症的情况下才能操作,导致其应用受到了限制。超声诊断技术不但操作方便,并且安全性较高,诊断时间比较短,患者的接受度更高。

总之,临床上对盆腔器官脱垂患者采用盆底超声诊断,能够帮助诊断人员进一步明确盆膈裂孔形态及结构的变化情况,临床治疗人员能够根据此项结果制定科学、合理的治疗方案,对促进患者的康复起到了积极的作用了。

#### [参考文献]

- [1] 吴欠.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].中国实用医药,2021,16(02):66-68.
- [2] 安培莉,张荣,张鹏花,等.盆底三维超声在盆腔器官脱垂诊断中的应用价值[J].山西医药杂志,2020,49(22):3064-3065.
- [3] 孙雪芬.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的临床研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(18):179-181.
- [4] 贾月霞.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].黑龙江中医药,2022,49(01):95-96.