

# 鸦胆子治疗后周围型肺癌通过 X 线与 CT 诊断的效果分析

## Treating peripheral lung cancer with Brucea based on X-ray and CT diagnostic results

曹佩科 于晨晖 王春华

(潍坊市寒亭区人民医院, 山东 潍坊, 261100)

中图分类号: R734.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 18-0136-02 证型: IDGB

**【摘要】**目的: 分析鸦胆子治疗后周围型肺癌通过 X 线与 CT 诊断的效果。方法: 研究来自我院在 2014 年 4 月—2015 年 4 月接诊的经鸦胆子治疗后的周围型肺癌 80 例患者的影像检查情况, 均通过 CT 与 X 线做病情检查, 分析两种检查发生在征象的诊出率上的差异。结果: 在各项征象的诊出率上, CT 检查方式检出率均高于 X 线。结论: CT 做周围型肺癌病情检查时, 其可以达到更细致的检查效果, 对病情观察更为精确, 减少检查差错率。

**【关键词】**周围型肺癌; 鸦胆子; X 线; CT

**【Abstract】**Objective: To analyze the treatment of peripheral lung cancer with Brucea. Methods: The study from the hospital in April 2014—April 2015 has 80 patients with CT and X-ray were analyzed for differences. Results: CT examination were more often than the X-ray detection mode. Conclusion: CT for peripheral lung cancer was better, more accurate observation of the disease, reducing the inspection error rate.

**【Keywords】**Peripheral lung cancer; Brucea; X-ray; CT

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.069

在周围型肺癌的检查中, X 线的检查方式在表现上更为复杂, 容易有更高的误诊, 而 CT 诊断操作便捷, 同时分辨率更高, 有效地做丰富的量化分析, 特别是在肿块的检出率上有更为突出的检出率。而周围型肺癌的病情发展更为迅速, 转移率高, 因此诊断的精确性对病情的治疗更为关键。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究来自我院在 2014 年 4 月—2015 年 4 月接诊的经鸦胆子治疗后的周围型肺癌 80 例患者的影像检查情况, 所有患者均在经过鸦胆子治疗后做 X 线与 CT 检查, 其中男性 36 例, 女性 44 例; 年龄 40~76 岁, 平均年龄 (56.8±5.8) 岁; 癌症类型划分中, 小细胞癌为 15 例, 细支气管肺泡癌为 8 例, 腺癌为 23 例, 鳞癌为 34 例。

#### 1.2 方法

所有患者均使用鸦胆子做肺癌治疗, 治疗后做 X 线和 CT 检查。

X 线检查取患者侧位和正位, 使用滤线器, 将焦距设置为 180cm, 正位其参数设置为 115~120 kV, 3.5~4.0 mAs; 侧位参数设置为 120~125 kV, 3.5~4.0 mAs。CT 检查中, 扫描参数中, 层厚为 5 mm, 螺距为 1.0, 让患者在扫描中进行屏气, 扫描范围从肺尖到肺底, 而后将碘氟醇 320 mgI/ml 做 70~100 ml 的肘静脉注射, 注射速度为 3~3.5 ml/s, 延迟 30~45 s 的时间后做强化 CT 扫描, 参数设置中, 层厚为 5 mm, 螺距为 1.0, 1.25 mm 薄层重建<sup>[1,2]</sup>。

#### 1.3 评估观察

评估观察两组检查的各项征象检出率, 将数据通过 SPSS17.0 统计学软件做分析, 计数资料采用  $\chi^2$  做检验, 同时以  $P<0.05$  作为数据间对比具有统计学意义的评判标准。

### 2 结果

在各项征象的诊出率上, CT 检查, 具体情况如表 1 所示。

表 1 两种检查手段对各项征象的检出率情况

征象	胸水	空泡与支气管征	血管集束	骨转移	空洞	肿块	分叶	毛刺	胸膜凹陷
CT	14 (17.50)	9 (11.25)	30 (37.50)	16 (20.00)	31 (38.75)	76 (95.00)	66 (82.50)	63 (78.75)	11 (13.75)
X 线	6 (7.50)	0 (0.00)	7 (8.75)	4 (5.00)	7 (8.75)	66 (82.50)	62 (77.50)	47 (58.75)	5 (6.25)

注: 两组对比,  $P<0.05$

### 3 讨 论

周围型肺癌可以通过 X 线、CT 等方式做检查,属于普遍使用的检查方式。可以有效地对病灶的具体大小、边缘征象、病灶内部结构特点及邻近组织的情况等,一般情况下可以诊出大多数的周围型肺癌情况,但是如果征象不明显的周围型肺癌或者不典型的案例,其诊断会有一定难度,如果无法有效检出,可能需要 CT 引导之下的穿刺活检,同时需要在治疗过程中定期的复查,这样可以有效地对病情做及时了解<sup>[3]</sup>。

周围型肺癌或有更多的结节与肿块,在检查中,X 线可以有效地展现病灶的整体轮廓形态,提升肿瘤诊断的立体效果,但是 X 线检查对于结节小于 1 cm 的状况难以得到较好的诊出,其漏诊的可能性更高。同时由于 X 线的分辨率较低,因此导致微小的结构情况不能得到有效的观察,特别是处于肺尖等较为隐蔽的微小病灶情况无法得到有效的发现,从而导致诊断无法发挥较好的效果。X 线无法将微小的毛刺显现。总体来说 X 线其分辨率低,对隐蔽微小病灶难以检出,无法有效的了解病灶的清晰结构与密度。而 CT 检出方式通过平扫与增强扫描可以有效地提升周围型肺癌的具体诊断,其高分辨率可以有效地发现多个征象,清除的显现病灶的数量、血管形态等,可以有效发现空洞具体情况,但是 X 线则容易导致微小空洞的遗漏,CT 可以有效地发现微小病灶情况,如果病灶直径在 2 cm 之下,可以清楚地展现其病灶的轮廓情况,因此对于微小病灶的诊出率,CT 比 X 线具有更精确的效果。

鸦胆子具有较强的抗肿瘤效果,可以有效地破坏癌细胞的生物膜结构,破坏癌细胞的完整性,从而来抑制癌症的继续发

展,同时该药物可以对患者免疫能力产生影响,而这种药物使用后的周围型肺癌患者的病灶组织会有细微变化,而这种变化通过 X 线不一定能够得到有效的检出,因此无法达到治疗效果的确切性诊断。而采用 CT 检查可以有效地提升对鸦胆子治疗后的细微变化做检出。

同时治疗后的情况还需要配合其他血检等方式来辅助进行病情的观察,而后做具体药效的观察,同时做接下来治疗的方案规划。本研究中,在各项征象的诊出率上,CT 检查方式检出率均高于 X 线,可以说明在临床影像诊断上,用 CT 做周围型肺癌的病情诊断具有更高的参考价值,可以有效地对病情具体征象和微小变化情况做观察,对病情做全面的掌控,避免漏诊的可能性。而 X 线还具有较大的检查辐射,并不是人们所热衷的诊断方式,同时操作也更为复杂,操作不便。

#### 参考文献:

- [1]张钦昌.周围型肺癌 X 线与 CT 诊断的对比研究[J].临床肺科杂志,2013,(07):1338+1347.
- [2]鲍敏红.X 线平片与 CT 诊断周围型肺癌的价值比较[J].现代中西医结合杂志,2013,(36):4074-4075.
- [3]赖均南,莫陵江,梁丽宁.45 例周围型肺癌的 X 线与 CT 影像学分析[J].吉林医学,2015,(11):2214-2216.

编辑:白莉 编号:EB-15052712(修回:2015-06-15)