

回溯性探索儿童支原体肺炎肺实变治疗过程中复查胸部 CT 的相对理想的时机

刘海新

(梧州市人民医院 广西梧州 543000)

摘要:目的:旨在回溯性探索儿童支原体肺炎肺实变治疗过程中复查胸部 CT 的相对理想的时机。方法:回溯性选取我院 2023 年 8 月至 2024 年 3 月肺炎支原体流行期间所有共 50 例儿童支原体肺炎胸部 CT 发现肺实变患儿为研究对象,全部纳入研究,胸部 CT 发现肺实变现象后医生建议其治疗(抗支原体+抗感染)10 天后(包含 10 天)复查胸部 CT,了解肺实变吸收情况。根据采纳医生建议和不采纳医生建议分为 2 组。第 1 组采纳医生建议共 39 例,在治疗 10 天后复查胸部 CT,第 2 组不采纳医生建议共 11 例,治疗后 10 天内复查胸部 CT。比较胸部 CT 复查时机,并记录检查结果。结果:根据这两种复查时机统计数据显示,在确诊小儿支原体肺炎胸部 CT 发现肺实变的病例的过程中,胸部 CT 治疗后 10 天复查胸部 CT 优于 10 天内复查胸部 CT。结论:治疗 10 天后复查胸部 CT 显示对于小儿支原体肺炎肺实变的吸收更好,临床判断疗效可能更具优势,建议在治疗过程中采用治疗 10 天后复查胸部 CT 以获取更准确的病情转归结果,为儿童支原体肺炎肺实变治疗过程提供更有力的依据。

关键词:儿童支原体肺炎;肺实变;复查胸部 CT;确诊率

引言

儿童支原体肺炎是一种常见的儿童呼吸系统疾病,具有发病率高,病程长,易复发等特点,严重的会引起呼吸衰竭,肺实变等病理改变,对儿童的生理和心理健康都带来了极大的困扰。在临床中,采取早期及时、准确的诊断,是控制病情发展,防止并发症的重要手段。而孩童由于年龄小、语言表达能力差,用主观症状衡量病情严重程度的方法往往不够准确,因此影像学检查在儿童支原体肺炎的诊断和疗效评估过程中占据了重要的地位。治疗 10 天后复查胸部 CT 和治疗 10 天内复查胸部 CT 是两种不同的复查时机,都有助于准确了解肺实变的吸收情况。虽然治疗 10 天内复查胸部 CT 在对儿童支原体肺炎的诊断中有一定的优势,但随着诊断技术的进步,治疗 10 天后复查胸部 CT 的精确性更高,信息更为丰富,可以进一步了解肺部肺实变的吸收情况。因此,对于儿童支原体肺炎肺实变的治疗过程中,如何使用胸部 CT 和其他检查方法进行跟踪观察,选择合适的复查时机,对治疗效果和预后都具有实际意义。此回溯性研究通过比较治疗 10 天内复查胸部 CT 与治疗 10 天后复查胸部 CT 诊断小儿支原体肺炎的吸收好转率及其在肺炎治疗过程中的判断疗效应用价值,希望对儿童支原体肺炎肺实变的治疗提供更准确的诊断依据和复查时机的选择建议。

1 资料与方法

1.1.1 一般资料

本研究选取我院 2023 年 8 月到 2024 年 3 月肺炎支原体流行期间的 50 例胸部 CT 提示肺实变患儿为研究对象。病例均为儿科患儿。在门诊或入院时行胸部 CT 检查

均发现有肺实变现象。这 50 例患者中,35 人有流行病学史、临床症状、支原体 IgM 抗体、滴度或支原体核酸检测为阳性,完全符合支原体肺炎的临床诊断;15 人有流行病学史、临床症状及体征符合支原体肺炎,但支原体 IgM 抗体、滴度或支原体核酸检测为阴性。符合肺实变患儿医生均建议其治疗(抗支原体+抗感染)10 天后(包含 10 天)复查胸部 CT,了解肺实变吸收情况。根据采纳医生建议和不采纳医生建议分为 2 组。第 1 组采纳医生建议共 39 例,在治疗 10 天后复查胸部 CT,第 2 组不采纳医生建议共 11 例,治疗 10 天内复查胸部 CT。

此次研究的所有参与者均获得了训练有素的医院儿科医师的详细训练,确保入组和排除标准。并在明确解释可能的优点和风险后获得了家长的知情同意。

纳入标准:

(1) 患儿需要符合《儿科学》第 8 版中 MPP(肺炎支原体肺炎)的诊断标准;

(2) 患儿的胸部 CT 检查显示肺段或肺叶实变影;且家属同意住院治疗复查胸部 CT。

(3) 我院实验室支原体 IgM 抗体阳性,或滴度 $\geq 1:160$,或支原体核酸检测为阳性。

(4) 因肺炎入院且胸部 CT 检查显示肺实变的患儿,即使实验室检查肺炎支原体相关指标为阴性,但有明确的其密切接触的近亲属确诊肺炎支原体感染的流行病学史,亦纳入本次研究。

排除标准:

(1) 患有支原体感染但无肺实变的患儿;

(2) 具有哮喘、先天性心脏病等基础疾病的患儿;

(3) 患有免疫功能缺陷相关疾病的患儿。

1.1.2 方法

本研究回溯性从两个方向对儿童支原体肺炎患者进行分析,以便于在复查胸部 CT 的过程中找出相对理想的时机。所有 50 例病例分别在治疗 10 天内,或治疗 10 天后复查胸部 CT。大多数家属能够按医嘱在第 10 天后复查胸部 CT。少部分家属要求在治疗 10 天内复查胸部 CT。

对所有 50 例胸部 CT 显示肺实变的病例,对比其治疗前后胸部 CT 中肺实变的吸收情况,对比肺实变吸收 50%以上和吸收 50%以下病例数。

1.1.3 评价指标及判定标准

对比治疗后复查胸部 CT 提示肺实变吸收 50%以上和吸收 50%以下两种情况,对这些数据进行了分析。治疗 10 天内复查胸部 CT 的病例为 15 例,肺实变吸收 50%以上为 7 例,吸收 50%以下为 8 例,故肺实变吸收 50%以上占比为 46.66%。治疗 10 天后复查胸部 CT 的病例为 35 例,肺实变吸收 50%以上为 25 例,吸收 50%以下为 10 例,故肺实变吸收 50%以上占比为 71.42%。

通过这些评价指标和判定标准,可以更好地理解、分析和概述诊断儿童支原体肺炎的最有效途径,也能辨识何时是进行复查胸部 CT 检查的相对理想的时机。

表 1 治疗后 10 天内复查胸部 CT 与治疗 10 天后复查胸部 CT 的肺实变吸收情况

检查方法	n	吸收 50%以上	吸收 50%以下	吸收 50%以上占比
治疗 10 天内复查胸部 CT	15	7	8	46.66%
治疗 10 天后复查胸部 CT	35	25	10	71.42%

2 结果

选取我院 2023 年 8 月至 2024 年 3 月肺炎支原体流行期间所有共 50 例儿童支原体肺炎胸部 CT 发现肺实变患儿为研究对象,符合肺实变患儿医生均建议其治疗(抗支原体+抗感染)10 天后(包含 10 天)复查胸部 CT,了解肺实变吸收情况。根据采纳医生建议和采纳医生建议分为 2 组。第 1 组家属采纳医生建议共 39 例,在治疗 10 天后复查胸部 CT,第 2 组家属不采纳医生建议共 11 例,要求在治疗 10 天内复查胸部 CT。结果显示,治疗 10 天内复查胸部 CT 的病例为 15 例,肺实变吸收 50%以上为 7 例,吸收 50%以下为 8 例,故肺实变吸收 50%以上占比为 46.66%。治疗 10 天后复查胸部 CT 的病例为 35 例,肺实变吸收 50%以上为 25 例,吸收 50%以下为 10 例,故肺实变吸收 50%以上占比为 71.42%。

从上述临床实践角度看,第 1 组肺实变吸收 50%以上占比为 71.42%,明显高于第 2 组肺实变吸收 50%以上占比为 46.66%,故从本次回溯性研究来看,儿童支原体肺炎肺实变治疗过程中复查胸部 CT 的相对理想的时机更倾向于选择治疗 10 天后复查胸部 CT,因为其对肺实变的吸收更多,有助于更准确地判断患儿的病情转归^[2]。

3 讨论

对 50 例胸部 CT 显示肺实变患儿进行了治疗 10 天内复查胸部 CT 和治疗 10 天后复查胸部 CT。通过对这些患儿的胸部 CT 检查结果进行收集和数据分析,发现治疗后 10 天后复查胸部 CT 对小兒支原体肺炎肺实变的吸收好转程度高于治疗 10 天内复查胸部 CT。

儿童支原体肺炎是一个较为常见的儿科呼吸系统疾病,诊断和治疗的准确及时通常取决于对其影像学检查的深度理解 and 操作使用^[4],肺实变的治疗时间长度可以根据复查胸部 CT 的吸收情况进行判断。目前的回溯性资料显示,治疗 10 天内复查胸部 CT 肺实变的吸收达 50%以上为 46.66%。而治疗 10 天后复查胸部 CT 肺实变的吸收达 50%以上为 71.42%。这种差异提示在临床实践中,治疗 10 天后复查胸部 CT 对于小兒支原体肺炎肺实变的吸收好转可能更具优势。

我们需要长期关注和反思胸部 CT 复查的合适时机。我们所追寻的是将进行 CT 复查的最佳时机和频率控制在一个相对理想的范围内,使其能在保证具有较高诊断和预后价值的同时,避免患儿过多暴露于射线之下及其家庭的过度医疗消费^[5]。

需要高度重视复查胸部 CT 时机在小兒支原体肺炎肺实变治疗中的作用,并探索在此基础上寻找合适的 CT 复查时间,以保证诊疗的精准性和患儿家属的接受度。

参考文献:

- [1]蔡卓波.支气管镜肺泡灌洗术治疗儿童支原体肺炎合并肺实变的效果[J].大医生,2023,8(19):29-32.
- [2]张苗黄世廷王涛王锡明.儿童肺炎支原体肺炎的高分辨率 CT 特点[J].中国中西医结合影像学杂志,2022,20(2):181-183.
- [3]赵扬.儿童支原体肺炎诊疗[J].中华实验和临床感染病杂志电子版,2023,17(05):359-360.
- [4]何兆坤,张云,张晓.小儿肺炎支原体肺炎的临床诊治分析[J].医药卫生(文摘版),2022(13).
- [5]张军,王艳花.胸部 X 线与 CT 在诊断小兒肺炎支原体肺炎中的应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023.