

# CT 在诊断与鉴别肺部真菌感染中的临床价值体会

潘浩云

(内蒙古包头市中心医院 014040)

**摘要:**目的: 总结 CT 扫描检查在肺部真菌感染患者中的阳性检出率, 并分析患者体内病原菌和病灶类型的分布情况。方法: 此次研究选取的开始时间与结束时间分别为: 2018 年 3 月、2019 年 3 月, 研究选取的对象为: 我院接诊治疗的肺部真菌感染患者, 总例数为 58, 所有选取的肺部真菌感染患者均接受 X 线检查、CT 检查, 对比 2 种检查方式 (X 线检查、CT 检查) 在肺部真菌感染患者中的应用效果 (检查阳性率、病原菌分布情况、体内病灶类型)。结果: (1) 本次研究选取的 58 例肺部真菌感染患者在经过 X 线检查后的阳性率为 13.79% (8 例), 在经过 CT 扫描检查后的阳性率为 75.86% (44 例), 2 种检查方式相比较来说, CT 检查的阳性率明显较高, 差异存在统计学意义,  $\chi^2=45.17$ ,  $P=0.00$ 。(2) 本次研究选取的 58 例肺部真菌感染患者体内的病原菌包括: 曲霉菌 (22 例)、隐球菌 (16 例)、白色念珠菌 (10 例)、胞浆菌 (6 例) 和毛霉菌 (4 例), 所占比例分别为 37.93%、27.59%、17.24%、10.34%、6.90%; (3) 本次研究选取的 58 例肺部真菌感染患者体内 CT 检查的病灶类型主要包括: 斑片 结节型 (27 例)、肿块型 (20 例)、实变型 (11 例), 所占比例分别为 46.55%、34.48%、18.97%, 其中以斑片 结节型较为常见, 病灶大小约为 0.5-3cm, 多位于人体肺野外中带, 肿块型, 病灶一般 > 3cm, 多位于肺野外带, 而实变型, 位于肺野外带, 累及一个肺叶或肺段, 患者 CT 图像表现为: 单侧或双侧片状密度增高影, 边缘模糊。结论: 对于肺部真菌感染患者, 在进行实际检查的过程中可以结合患者自身疾病发展的情况采取 CT 扫描的方式, 能够在一定程度上有效的提高患者的阳性检出率, 为最终的诊断和治疗提供相应的依据, 使用价值较为明显, 值得在临床中应用、推行。

**关键词:** 肺部真菌感染; CT 检查; X 线检查; 阳性率; 病原菌分布; 病灶类型

肺部真菌感染, 指的是真菌感染引发的支气管肺部疾病, 其常见症状包括: 发热、畏寒、咳嗽、咳痰、呼吸困难、头痛、关节痛等, 且均不具特异性, 极易出现误诊、漏诊等现象, 延误患者的最佳治疗时机。而 CT 检查作为一种临床上较为常用的诊断方式, 具有使用方便、分辨率高等特点, 能够清晰的观察到患者体内的病变情况, 为临床诊疗提供一定的依据<sup>[1]</sup>。本次研究主要针对 CT 扫描检查在诊断与鉴别肺部真菌感染中的临床效果展开分析, 内容如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 临床资料

2018 年 3 月至 2019 年 3 月, 选取我院收入的肺部真菌感染患者 (n=58) 作为此次研究的参考对象, 在 58 例患者中, 男患 32 例, 女患 26 例, 年龄介于 22-57 岁, 平均 (39.62 ± 1.18) 岁, 伴随疾病: 慢性支气管炎 15 例, 肺结核 37 例, 慢阻肺疾病 6 例。

### 1.2 方法

(1) X 线检查: 在指导患者保持平卧体位后, 选用 DR 数字化 X 射线摄影系统对患者胸部正侧位进行拍摄, 最后, 对拍摄结果进行分析。

(2) CT 检查: ①仪器: 16 排螺旋 CT 扫描仪 (由西门子公司生产), 扫描层距: 10mm, 层间厚度: 10mm, 螺距: 1.5mm; ②在协助患者保持常规仰卧体位后, 对其肺底部和肺尖部位进行平扫<sup>[2]</sup>。

### 1.3 评价指标

①统计 58 例肺部真菌感染患者在分别经过 X 线检查、CT 检查后的阳性检出率情况; ②分析 58 例患者体内病原菌的分布情况和 CT 表现情况。

### 1.4 统计学

数据用 SPSS23.0 软件分析, 计数资料以 (%) 代表, 卡方检验,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 检查阳性率

58 例患者在经过 X 线检查后的阳性率为 13.79% (8 例), 在经过 CT 检查后的阳性率为 75.86% (44 例), 相比较来说, CT 检查的阳性率明显较高,  $\chi^2=45.17$ ,  $P=0.00$ 。

### 2.2 病原菌分布

58 例肺部真菌感染患者体内病原菌包括: 曲霉菌、隐球菌、白色念珠菌、胞浆菌和毛霉菌, 其中, 以曲霉菌居多, 所占比例为 37.93%。如表 1。

### 2.3 患者 CT 表现

CT 检查后发现, 58 例肺部真菌感染患者体内的病灶类型包括: 斑片 结节型 (27 例)、肿块型 (20 例) 和实变型 (11 例)。如表 2。

表 1 58 例肺部真菌感染患者体内病原菌分布情况的分析 (%)

病原菌类型	株数 (n)	占比 (%)
曲霉菌	22	37.93
隐球菌	16	27.59
白色念珠菌	10	17.24
胞浆菌	6	10.34
毛霉菌	4	6.90
合计	58	100.00

表 2 58 例肺部真菌感染患者体内 CT 表现情况的分析 (%)

病灶类型	例数 (n)	占比 (%)
斑片 结节型	27	46.55
肿块型	20	34.48
实变型	11	18.97
合计	58	100.00

## 3 讨论

近年来, 随着抗生素、糖皮质激素等药物的广泛使用, 肺部真菌感染的发生率也在逐年上升, 更是在一定程度上严重影响了患者的生命安全, 因此, 如何有效预防该类疾病的发生就显得尤为重要。

在本次研究中, 结果显示: 58 例患者在经过 X 线检查、CT 扫描检查后的阳性率分别为 13.79%、75.86%, 相比较来说, CT 检查的阳性率明显较高,  $P < 0.05$ ; 在对其进行 CT 检查的过程中发现, 患者体内的病原菌包括: 曲霉菌、隐球菌、白色念珠菌、胞浆菌和毛霉菌; 病灶类型包括: 斑片结节型、肿块型、实变型。主要原因为, CT 扫描检查具有高密度、高分辨率等特点, 能够清晰的观察到患者肺部相应病灶的微小病理变化情况, 与此同时, 在检查过程中, 工作人员还需结合患者自身疾病等因素进行鉴别, 从而更好的提高临床诊断的准确性, 避免病情延误现象的出现<sup>[3]</sup>。

总而言之, 在对肺部真菌感染患者进行检查的过程中, 可以采用 CT 扫描的方式, 能够在一定程度上有效的提高临床诊断的准确性。

### 参考文献:

- [1]朱国军. CT 对肺部真菌感染的临床诊断价值[J]. 中国社区医师, 2018, 34(20):132-133.
- [2]梁玉丽, 刘刚, 温丽, et al. 长期化疗后相继出现肺、肝侵袭性真菌感染急性髓系白血病一例并文献复习[J]. 白血病·淋巴瘤, 2018, 27(9):548-550.
- [3]杨中飞, 邓芳, 杜秀伟, et al. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者痰培养真菌检出率及相关因素分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(11):1777-1780.