

糖尿病合并肺结核的胸部 X 线及 CT 临床诊断分析

宋梅芳

(西山煤电(集团)有限责任公司古交矿区总医院镇城底分院 山西省太原市古交市 030203)

摘要:目的:探讨糖尿病合并肺结核的胸部 X 线及 CT 临床诊断。方法:选取 2018 年 1 月-2019 年 12 月我院 164 例糖尿病合并肺结核患者为研究对象,根据选取诊断方法不同分为两组, A 组 66 例,选取 CT 为诊断方法, B 组 98 例,选取胸部 X 线为诊断方法,比较两组诊断情况。结果: A 组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.76%、78.79%、21.21%, B 组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.51%、77.55%、20.41%, 两组诊出率比较, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。结论:胸部 X 线及 CT 对糖尿病合并肺结核患者的诊断均有一定价值, 为医生提供患者准确的数据, 值得应用。

关键词:糖尿病合并肺结核;胸部 X 线;CT;临床诊断

治疗临床上,糖尿病非常常见,表现为一种典型高血糖指征的病症,是一种代谢性疾病,患者受到高血糖的影响,其机体包括眼、心脏血管、肾等多个组织均将受到慢性损害,引发功能障碍。长期研究实践发现[1],引发糖尿病的原因大致包括两种,一种是遗传因素,另一种是环境因素,糖尿病有家族史遗传因素,而环境因素表现为患者进食多,活动少,长期处于肥胖状态,这是非常重要的原因。胰岛素依赖型糖尿病会直接影响患者的免疫系统,使其发生异常情况,并同时受到多种病毒入侵,使得机体抵抗各种疾病的能力大大降低。针对这些患者的治疗更提倡做好诊断工作,配合后期行之有效的诊疗工作。目前临床用于诊断糖尿病合并肺结核的胸部 X 线及 CT 技术,均具有较高的应用价值。糖尿病合并肺结核为常见消耗性、慢性疾病,患病后,患者的免疫能力和对外界的抵抗能力均会降低,糖尿病属于常见疾病之一,当患者肺部受到肺结核杆菌感染后,会形成肺结核的合并症,病情难以控制,病情变化快,与其他肺结核病症极易混淆;针对糖尿病合并肺结核患者的诊断非常关键和重要,应重点关注。本文为探讨糖尿病合并肺结核的胸部 X 线及 CT 临床诊断。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2018 年 1 月-2019 年 12 月我院 164 例糖尿病合并肺结核患者为研究对象,根据选取诊断方法不同分为两组, A 组 66 例, B 组 98 例,其中, A 组中拥有 22 例男性,存在 44 例女性,所选年龄范围在 (31-65) 岁,平均值在 (41.22 ± 1.35) 岁,所选病程在 (3-22) 年,平均值在 (11.24 ± 0.42) 年; B 组中拥有 30 例男性,存在 64 例女性,所选年龄范围在 (32-67) 岁,平均值在 (41.26 ± 1.33) 岁,所选病程在 (3-23) 年,平均值在 (11.25 ± 0.41) 年;两组患者在空腹状况下,血糖水平数值不低于 7.0mmol/L ,餐后 2h 血糖水平不低于 11.1mmol/L ;患者还会出现不同程度咳嗽、咳痰等现象,还会出现发热、体重减少、盗汗等;本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

A 组选取 CT 为诊断方法,选用双排螺旋 CT 机进行检查,层厚控制在 5.0mm ,电压控制在 120kV ,电流控制在 180mA ,在对患者进行扫描时,从患者的肺尖部位扫描到肺底部位,针对部分患者实施 CE 增强扫描操作;

B 组选取胸部 X 线为诊断方法,选用 GEDefinium6000X 光机进行检查,检查的部位为患者的胸部;电流控制在 320mA ,电压控制在 120kV ;两组患者均为同一名医生进行操作,所有操作严格依据设备的操作标准进行操作,做好各项检查记录。

1.3 观察指标

观察两组诊断情况。

1.4 统计学处理

将研究所取得数值输入系统 SPSS18.0 中,平均值选用()表示,

检验选用 χ^2 值表示,数值的百分比选用%表示,当数值的 P 值低于 0.05 时,数值存在比较意义。

2 结果

2.1 两组诊断情况

A 组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.76%、78.79%、21.21%, B 组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.51%、77.55%、20.41%, 两组诊出率比较, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病作为典型代谢性疾病,导致该疾病形成的原因比较复杂,属于多方面因素共同影响所致,受到多方面因素负面影响,使得患者体内形成胰岛素拮抗效应,对体内血糖分解能力不足,代谢功能形成障碍,这会导致患者对外界抵抗能力下降,一旦受到肺结核杆菌感染,极易形成肺结核,最终形成糖尿病合并肺结核,生活质量变得极差,应重视。

通过对糖尿病合并肺结核的不断研究,当人体血糖水平不断升高,形成糖代谢功能紊乱,当人体内部呈现酸性环境后,会使得结核杆菌出现大量繁殖及聚集;高血糖还会使得人体肺部中心血管形成改变,肺部组织供血及供氧降低,使得人体自身白细胞的杀菌能力下降;临床上,针对糖尿病合并肺结核形成后,患者会产生坏死、增生炎症、渗出等病理改变,患者体内肺部组织出现破坏和修复;糖尿病合并肺结核存在一定程度的活动性,拥有渗出性,易形成空洞和大片实变影;针对糖尿病合并肺结核的诊断方案较多,如何选择方法成为了新问题;本研究通过对比胸部 X 线及 CT 对糖尿病合并肺结核患者的诊断效果,发现,CT 组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.76%、78.79%、21.21%,胸部 X 线组所取得大片实变影、空洞、树芽征及小结节诊出率 75.51%、77.55%、20.41%, 两组诊出率比较, 统计学有意义 ($P < 0.05$), 对比结果表明,胸部 X 线、CT 的诊断价值均较高,在实际操作过程中,最好实施综合性考虑,结合患者及家属的意见,选择最佳诊断方案。

综上所述,胸部 X 线及 CT 对糖尿病合并肺结核患者的诊断均有一定价值,为医生提供患者准确的数据,胸部 X 线及 CT 值得糖尿病合并肺结核患者应用。

参考文献

- [1]许金卫,张鑫.老年糖尿病合并肺结核与老年肺结核 CT 比较分析[J].临床肺科杂志, 2018, 23 (7): 1179-1182.
- [2]李艳静,刘贵林,常占平.肺结核合并肺癌的 CT 影像学表现分析[J].中国 CT 和 MRI 杂志, 2017, 15 (4): 62-64.
- [3]王尚虎,闵旭红,李源,等.肺结核合并肺癌临床特点及相关检查在诊断中的应用[J].临床肺科杂志, 2018, 23 (3): 389-390.
- [4]舒伟强,李春华,王惠秋,等.2 型糖尿病并发肺结核患者血糖水平与 CT 特征的相关性分析[J].中国防痨杂志, 2017, 39 (6): 565-569.