

## 慢性支气管炎胸部平片诊断的评价

韩洪玉

青岛市黄岛区黄山卫生院 山东青岛

**【摘要】目的** 分析临床使用胸部平片检查，用以诊断慢性支气管炎症状的临床价值探究。**方法** 本次研究选取我院临床诊治慢性支气管炎症状患者 50 例，作为分析对象，研究起始时间为 2021 年 9 月开始，收集临床分析案例，并拟定出相关研究计划，直至 2022 年 9 月截止，研究选取案例予以 DR 进行胸部平片检查，进行影像分析诊断，并分析出诊断价值。**结果** 本次临床研究期间选取 50 例患者，经胸部平片诊断均为慢性支气管炎症状（100.00%，50/50）。其中肺大泡/肺气肿占比（52.00%）、蜂窝影（20.00%）、结节影（10.00%）、线状影（32.00%）、支气管扩张（48.00%）、浸润性改变（44.00%）。**结论** 临床检查慢性支气管炎症状患者，予以 DR 进行胸部平片检查，应用价值极为显著，能够有效鉴别患者集体症状情况，同时能够对其患者病灶处病症程度进行详细检测，如：肺部纤维化、肺气肿、肺心病、支气管病症等均能进行详细诊断。由于慢性支气管炎患者在乡村居多，因此能够面向基层医疗机构进行推广，值得基层医疗机构临床广泛推荐应用。

**【关键词】** 胸部平片；慢性支气管炎；诊断价值

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 12 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220489

### Evaluation of chest plain film diagnosis of chronic bronchitis

Hongyu Han

Qingdao Huangshan Hospital, Huangdao District, Shandong

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical value of chest plain film examination in diagnosing symptoms of chronic bronchitis. **Methods:** In this study, 50 patients with chronic bronchitis symptoms diagnosed and treated in our hospital were selected as the subjects of analysis. The starting time of the study was September 2021. Clinical analysis cases were collected and relevant research plans were drawn up until September 2022. The cases were selected for chest plain film diagnosis by computer X-ray, and the clinical detection value was analyzed. **Results:** During this clinical study, 50 patients were selected and diagnosed as chronic bronchitis by chest plain film (100.00%, 50/50). The proportion of pulmonary bullae/emphysema (52.00%), honeycomb shadow (20.00%), nodule shadow (10.00%), linear shadow (32.00%), bronchial expansion (48.00%), and invasive changes (44.00%). **Conclusion:** The clinical detection of patients with chronic bronchitis symptoms, and the chest plain scanning with computer X ray, has extremely significant application value. It can effectively identify the collective symptoms of patients, and at the same time, it can detect the degree of disease at the focus of patients in detail, such as: pulmonary fibrosis, emphysema, pulmonary heart disease, bronchial disease, etc. can be diagnosed in detail, and can be popularized to grass-roots medical institutions, It is worth recommending widely in clinic.

**【Keywords】** Chest plain film; Chronic bronchitis; diagnostic value

慢性支气管炎症状为临床上极为常见的病症，症状发生后，其临床主要表现为咳痰、咳嗽、痰液浓稠、痰液增多且色泽呈深黄色<sup>[1]</sup>，症状随季节进行变化，冬季为此类症状高发季节，此时患者机体症状最为严重<sup>[2]</sup>。据研究，该症状多由患者体内支气管以及相关组织

受到感染所侵袭，而产生的非特异性慢性炎症。部分患者病症严重时产生呼吸困难等表现，对患者生命健康影响极为严重<sup>[3]</sup>。随着社会的进步，人们生活节奏、工作压力等情况的加重，导致此类症状的发生率在逐年提高，目前，该症状尚无确切的致病因素，患者自

身病症超过 2 年或病症持续超过 90d, 可将其定义为慢性支气管炎<sup>[4]</sup>。随着临床医疗技术的不断发展, 影像学技术近年来得到显著的提升, 计算机 X 线技术临床应用极为广泛, 因此, 应用期间得到不断优化、改进, 使其适应于更多症状的检测工作<sup>[5]</sup>。临床由于常规检查技术对其支气管炎无法进行有效诊断, 因此将其 X 线检测技术, 广泛应用到此类病症的临床检测过程中<sup>[6]</sup>。本文选取我院诊治患者 50 例, 参与研究, 予以 DR 进

行胸部平片诊断, 具体内容详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取时间为 2021 年 9 月至 2022 年 9 月期间, 联合我院放射科共计诊断患者 50 例, 参与临床研究, 予以患者进行 DR 胸部平片检查, 本次研究符合我院伦理委员会审核标准。其中男女比例、年龄标准、体质量等相关情况详情见表 1。

表 1 研究选取患者一般资料[n (%), ( $\bar{x} \pm s$ )]

类别	n	一般资料					
		性别 (例)		年龄 (岁)		体质量 (kg)	
		男	女	最小数值	最大数值	最小数值	最大数值
研究患者	50	32	18	22	65	50	94
均值	-	-	-	41.85 ± 5.21		72.24 ± 3.88	

### 1.2 方法

X 线检查: 由相关工作人员详细告知患者检测期间相关流程, 以此提高患者检测依从性, 并通过沟通了解患者相关信息, 询问患者有无病症既往史, 以及相关禁忌等, 为患者建立出健康档案便于后续随时调阅。

首先放射科人员进行 DR 设备调试, 待准备工作完毕后, 进行胸部 DR 正侧位摄片检查。慢性支气管炎平片影像早期无显著体现, 随症状持续发展将会出现一系列严重变化, 致使患者肺纹理发生严重变形、扭曲、紊乱等, 其中较为明显的表现为患者支气管壁增厚, 其阴影呈双轨平行形态, 患者肺部相关组织逐渐出现索条状阴影而纤维化, 且肺野出现明显的小点片状、斑片状阴影, 部分支气管较细处出现明显阻塞以及相关炎性表现, 长期维持此类情况极易导致患者发生肺气肿。将 X 线球管逐渐向肺门部进行靠近时, 将呈现出肺纹理表现较粗, 外围细小分支。

为保障临床检测技术的客观性, 本次参与研究的患者将均由同组医师进行辅助检测, 以此保障操作技术的客观性。待临床检测完毕后, 将其检测结果上传至服务器终端。

### 1.3 评价指标

由科室相关工作人员详细记录临床检测数据, 并密切关注患者生命体征、集体指标等。邀请两名具备 5 年工作阅历的资深副主任级医师进行影像学诊断工作, 诊断标准以双方诊断结果一致, 方可录入成为最终标准, 如检测期间, 相关结果存在一定差异性, 则需要两位医师进行协商, 直至结果统一后方可录入, 以此保障临床研究的客观性。

### 1.4 统计学分析

临床统计相关数据时使用 (SPSS25.0) 软件进行数据分析, 对临床数据进行检测时采用 t,  $\chi^2$  表示, 计数资料、例数时使用百分比 (%) 表示, 统计病患临床数据、病患基础资料使用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 如果 ( $P > 0.05$ ) 时, 组间差异无统计学意义, 如果 ( $P < 0.05$ ) 时, 组间差异存在统计学意义。

## 2 结果

本次临床研究期间共计选取患者 50 例, 参与研究, 研究选取患者均具备慢性支气管炎症状相关表现, 通过对其使用胸部平片进行诊断, 患者均存在慢性支气管炎症状 (100.00%, 50/50)。临床通过分析其 X 线影像学图片后发现, 不同症状患者其临床表现亦存在显著差异性。如喘息性慢性支气管炎症状: 患有此类症状患者其肺部实际纹理相比较正常患者相关组织更细, 且组织间隙更大, 且存在弥漫性肺气肿症状。而单纯性慢性支气管炎症状患者临床表现为肺部纹理严重变形、扭曲, 纤维化明显。肺部纤维化: 表现为肺部存在 1 (mm) 左右阴影, 纹理纵横, 粗细不均。不同症状占比情况, 详见表 2。

表 2 临床研究患者病症类型分析 n (%)

症状分型	病症数量	占比情况
肺大泡/肺气肿	26	52.00
蜂窝影	10	20.00
结节影	5	10.00
线状影	16	32.00
支气管拓张	24	48.00
浸润性改变	22	44.00

### 3 讨论

慢性支气管炎症状具有较高的发病率,此病症具有病程时间长、复发性强、病情缓慢等特点。其症状临床主要表现为发热、憋喘、呼吸困难等<sup>[7]</sup>。据研究,此症状多发群体为中老年患者,随着患者年龄持续增加,导致其呼吸功能逐渐衰弱,临床主要症状诊断方式为通过患者机体表现<sup>[8]</sup>,作为诊断标准,但此类检测方式,具有一定漏诊性,部分其他疾病表现,亦存在此类情况<sup>[9]</sup>。近年来影像学检测技术得到显著发展,加之临床检测过程极为便捷、无创性、费用低廉深受医患人员的认可<sup>[10]</sup>。本次临床研究期间选取 50 例患者,经胸部平片诊断均为慢性支气管炎症状(100.00%, 50/50)。肺大泡/肺气肿占比(52.00%)、蜂窝影(20.00%)、结节影(10.00%)、线状影(32.00%)、支气管扩张(48.00%)、浸润性改变(44.00%)。经研究,慢性支气管炎患者,肺气肿、肺大泡等情况发生率较高,仅有部分患者存在结节影等表现,通过此类检测,患者可尽早进行对症治疗,保障集体尽早恢复健康。

综上所述,临床诊断患者支气管炎症状期间,予以 DR 进行胸部平片检查,能够有效诊断出患者机体内症状情况、程度等,为后续相关治疗提供准确依据,值得临床广泛推荐使用。

本次研究参考价值显著,但研究样本、时间等因素较少,导致研究结果极易受到干扰,造成数据结果一般性,为此,需要将研究样本、时间进行延长,能够提高研究项目的客观性。

### 参考文献

- [1] 郭淼.伴有脊柱后突的不可复性食管裂孔疝的胸部平片与 CT、MRI 对照观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(30):6329-6330.
- [2] 王会光.电子计算机 X 射线断层扫描与 X 线胸片在肺炎支原体肺炎患儿诊断中的应用比较[J].内蒙古医学杂志,2021,53(12):1470-1472.

- [3] 马敏涛,谢晴,王文利,刘韦华,郑小叶.胸部平片、肺部超声、CT 平扫在诊断儿童肺炎中的价值对比[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2021,19(05):30-32.
- [4] 于红博,王海波.ANCA 不同检测方法对慢性支气管炎患者早期诊断的价值研究[J].中国医药科学,2020,10(17):169-172.
- [5] 张海宽,贾宁,冷艾冷.高分辨 CT、胸部平片及病理学诊断肺磨玻璃结节临床分析[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(03):360-364.
- [6] 官炳生.高分辨率 CT 诊断慢性支气管炎肺间质纤维化的影像学表现及诊断价值[J].医学理论与实践,2019,32(24):4051-4052.
- [7] 张浩,顾立君,宋会军,张维明,刘琼,金敬琳,韩磊,李炯伦.经皮介入术后封堵器腰部直径作为房间隔缺损大小参考标准的有效性:胸部平片与 CT 测量对比研究[J].中国分子心脏病学杂志,2019,19(06):3126-3130.
- [8] J.C.Y.Seah,J.S.N.Tang,A.Kitchen,F.Gaillard,A.F.Dixon,徐思.充血性心力衰竭的胸部平片:可视化神经网络学习[J].国际医学放射学杂志,2019,42(02):241-247.
- [9] I.Au-Yong,Y.Higashi,E.Giannotti,A.Fogarty,J.R.Morling,M.Grainge,朱珍.胸部平片评分单独或联合其他风险评分预测 COVID-19 预后[J].国际医学放射学杂志,2022,45(02):237-238.
- [10] 魏相磊,武玉丽.胸部透视、胸部平片和 MSCT 对小儿气管、支气管异物的诊断价值分析[J].中国医药指南,2014,12(02):6-8.

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**