## 煤尘肺的薄层 CT诊断

强 巍

摘 要 目的 分析和探讨煤尘肺的薄层 CT征象和诊断价值 方法 对 152例已经胸片分期的煤尘肺作了 CT薄层平扫 结果 CT征象多样化,对粟粒状、斑条状、蜂窝状阴影、肺纹理改变、胸膜下弧线、肺间质纤维化和小叶型肺气肿显示率高 结论 薄层 CT对矽结节阴影的大小 密集度、范围及分布区域的判断更明确有利于煤尘肺分期,CT片的质量能得到保证和控制,对煤尘肺的诊断应辅以 CT征象。

关键词 煤尘肺 断层摄影术 X线计算机

Evaluation of Coal-worker's Pneumoconiosis with Thin-section Computerized X-ray Tomograph Qiang Wei. Department of Radiology the Hospital Affiliated to Zhenjiang Medical College. Zhenjiang, Jiangsu 212001

Abstract Objective Signs in coal-worker's pneumoconiosis (CWP) and their diagnostic value of thin-section computerized X-ray tomograph (CT) were analyzed and explored. Methods One hundred and fifty-two cases of CWP, whose diagnoses were established by chest plain radiograms, were scanned at thin-section CT. Results CT in CWP showed diversified signs, most frequently in subplueral line, pulmonary interstitial fibrosis and centrilobular emphysema. Conclusion Size, density and distribution of silicosis nodules were clearer on thin-section CT, so the quality of diagnosis was guaranteed, which was helpful to staging of CWP. It suggested that diagnosis of CWP be supplemented with CT.

Key words Coal-worker's pneumoconiosis (CWP), Computerized X-ray tomography (CT)

煤尘肺的诊断一直依赖于高质量胸片,诊断标准已沿用多年,国内尚少薄层 CT征象的报道,笔者进行了这方面的探讨,以求煤尘肺的诊断更明确,分期标准更完善。

### 1 材料和方法

152例尘肺均为男性,年龄在29~48岁,平均40.5岁。从事井下采煤掘进工作最短为9年,最长21年,平均14年。已定为I期尘肺144例,I,期4例,II期3例,III期1例使用Elscint2000型全身CT机薄层平扫,层厚1.2mm,层距15mm,512、512矩阵,420mAs,130kV,扫描时间2.秒,屏气后进行。全部病例做TOP定位图及肺尖肺门、肺底三层面放大图像,与原胸片进行了对照,由市尘肺诊断小组成员共同分析。

### 2 结果

# 2. 1 煤尘肺分期与 CT征象的关系 表 1 152例煤尘肺分期与 CT征象的关系

CT征象	I期	I + 期	II 期	III期	总计
弥漫性粟粒病灶	144	4	3	1	152 (100%)
网格及蜂窝状阴影	129	4	3	1	137 (90%)
肺纹理变化	139	4	3	1	147(96.7%)
中央小叶型肺气肿	120	4	3	1	128(84.2%)
胸膜下弧线	42	3	3	1	49(32, 2%)
小叶内线	26	2	3	1	32(21. 1%)
磨玻璃样变	64	4	3	1	72(47.4%)
肺小叶中心病灶	25	1	2	0	28(18.4%)
小支气管扩张	20	2	3	1	26( 17. 1% )
胸膜斑	3	1	1	1	6 (3.9%)
合并结核	8	0	2	0	10 (6.6%)
肺门淋巴结钙化	6	1	1	0	8 (5.3%)

2. 2 CT征象分析

<sup>?</sup>作身单的17世Mha汪泰镇证图影院附属图题 lectronic Publishing T的漫性要料病性呈散在分布或局部密w.cn

度、局部散在的 ► 2mm大小的点状阴影,不和血管纹理相延续 采煤工的点状影多于掘进工,而且较小。

- 2. 2. 2 网格蜂窝影为集合的小囊腔, 互相交织成粗乱条纹, 以中下肺常见, 肺尖较少, II ~ III期病人更明显, 提示间质纤维化严重。
- 2. 2. 3 肺纹理扭曲、增粗、变形 边缘模糊,甚至于完全和间质纤维化无法分辨,以两下肺较明显,掘进工人尤为严重。
- 2.2.4 中央小叶型肺气肿为局限性小范围透亮影,有小叶间隔增厚。
- 2.2.5 胸膜下弧线为平行于胸膜下  $1_{cm}$ 内的长约  $5_{cm}$ 左右的条状致密影,为近胸膜面的肺泡萎陷和支气管周围纤维变。
- 2.2.6 小叶内线为小叶间隔和增厚,可并存小叶型肺气肿。
- 2.2.7 磨玻璃样变呈局限性 弥漫性肺透亮度下降,呈云雾状变。
- 2.2.8 小支扩呈葡萄状壁厚透亮影或多条状透亮影,簇状分布偶也可见到。
- 2. 2. 9 胸膜斑指胸膜增厚> 5mm,多在肺尖及下侧胸壁出现,表现为紧贴胸壁的局限性条状致密影
- 2.2.10 肺小叶中心病灶在 CT放大图像上表现为小叶中心靠近小肺动脉的致密影,也提示纤维变、终末细支气管壁增厚

#### 3 结论

我国尘肺的 X线诊断标准,是根据职业史及胸片表现制定的,有严格的分级标准和说明,已沿用多年,但并未涉及 CT征象。本组薄层 CT 征象结果表明煤尘肺的弥漫性粟粒病灶、网格及蜂窝状阴影及肺纹理异常是 CT三大主要征象,占全部病例的 90% 以上,其次是常规

胸片不易检出的中央小叶型肺气肿,也占84%。 在CT上能正确运用粟粒状、斑条、网格蜂窝样 及磨玻璃样变等 X线专用词汇[1~3], 便于煤尘 肺定级时的分析讨论。CT对病灶的密集度、直 径范围 分布区域的判断及测量均较方便。CT 易鉴别轻微的胸膜肥厚 胸膜斑形成,尤其是 可显示小叶内线 胸膜下弧线 [45], 小支气管扩 张及隐匿病变,在薄层 CT上都很明确,有利于 煤尘肺定级 另外 煤尘肺的诊断对胸片质量要 求较高,常因 X线机型 基层医院摄片技术 暗 室冲洗而受影响,而 CT的质量能得到保证和 控制 CT的定位片及各薄层图像可随意调节 及放大,能发现常规胸片不易显示的微小粟粒 灶, 检出率高且可永久贮存, 以利复查复看。我 们认为在尘肺的诊断标准上应加上薄层 CT扫 描的内容,以不断完善和提高对煤尘肺的检出 率,特别是对Ⅰ期煤尘肺诊断,进一步提高对 煤矿工人的职业病防护。

### 4 参考文献

- 1 Masanori Akira. Uncommon Pneumoconiosis CT and Pathologic Findings. Radiology, 1995, 197, 403-409
- 2 Masanori Akira, et al. Idiopathic Pulmonary fibrosis Progression of Honeycombing at Thin-section CT. Radiology, 1993. 189 687- 691
- 3 Rem y-Jardin. CT evaluation of silicosis and coal worker's pneumoconiosis. Radiology Clin North Am., 1992, 30 1155 ~ 1176
- 4 Rem y-Jardin. Coal-work er's Pneumoconiosis CT assessment in exposed work er's and correlation with radiographic finding s. Radiology, 1990, 177, 363-371
- 5 Lee Js, et al. Fibrosing alveolitis Prognostic implication of ground-glass attenuation at high-resolution CT. Radiology, 1992, 184 451~ 454

(收稿: 1997-12-25)

### 组合单位符号的表示形式

- 1. 相乘的组合单位符号有2种表示形式。例: 普郎克常数单位为 Js或 Js Js是错误的。
- 2. 相除的组合单位符号有 3种表示形式。例: 热容单位为 J/K, J K-1, JK-1。
- 3. 分子为 的组合单位符号,一般采用负数幂的形式。例:线胀系数的单位为  $K^{-1}$ ,一般不写作 1/K
- 4. 用" /"表示除号时,分子分母与" /"处于同一行内,当分母有 2个以上单位时,整个分母需加圆括号。在一个组合单位中," /"不得多于 条。例: 热导率单位为 W / ( m' K),不写作 W /m' K和 W /m / K