

中纵隔肿瘤 11 例, 病变在正侧位胸片上与肺段定位不相符者 9 例, 依据肺段解剖定位方法均正确诊断, 11 例中, 依据其它综合方法也均正确诊断。

后纵隔肿瘤 3 例, 病变在胸正、侧位胸片上与肺段解剖定位不相符者 2 例, 依据肺段解剖定位方法均正确诊断。3 例中, 根据其它综合方法正确诊断 2 例, 其误诊 1 例为肺尖区上纵隔肿瘤, 误认为肺内病变。

讨 论

在正常胸片上, 各肺叶、肺段都有一固定位置^[2], 肺内病变可根据其在正侧位胸片上的位置来判断是哪叶、哪段的病变, 提供定位诊断, 并对定性诊断提供参考, 而纵隔内的病变, 由于病变位于纵隔内、不占据肺叶肺段的位置, 故一般可用排除法排除肺内病变。若纵隔内病变向肺内浸润、突出生长者, 则可占据肺段位置, 而误认为肺内病变或不易区分是否为纵隔内或肺内病变, 本组 7 例前纵隔肿瘤病例中, 5 例不能用肺内哪段哪

叶病变来解释, 11 例中纵隔病变中, 9 例不能用肺内哪段、哪叶病变来解释, 故诊断为纵隔病变, 3 例后纵隔病变中, 2 例不能用肺内哪段哪叶病变解释, 均诊断为纵隔病变, 并经手术病理证实。21 例病例中有 16 例符合肺段解剖定位条件均正确诊断。有 5 例占据了肺叶、肺段位置, 无法用肺段定位方法诊断。21 例中, 用传统鉴别诊断方法误诊 2 例。如能用肺段定位方法分析可减少 1 例误诊。故依据肺段解剖定位方法来判断纵隔病变有一定价值, 如能据此作出诊断, 可减少病人检查项目, 缩短检查时间, 节约检查费用及早作出诊断, 若难以判断, 则综合传统鉴别诊断方法并可进一步做其它检查来确定病变位置及性质。

参考文献

- 1 上海第一医学院《X 线诊断学》编写组. X 线诊断学. 胸部[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982. 163-164.
- 2 上海第一医学院《X 线诊断学编写组》. X 线诊断学. 胸部[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982. 18-21.

(2000-03-01 收稿)

· 经验介绍 ·

浅谈延长 CT 球管使用寿命

安连峰 杜东屏

【中图分类号】R814.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2000)04-0303-01

CT 球管是 CT 机中重要部件, 正确合理的使用可达到满意的扫描效果, 并可延长球管使用寿命, 为医院的经济效益带来很大影响。我们通过对本院 CT 扫描机的使用体会, 着重针对延长 CT 球管使用寿命的问题进行了一些摸索, 取得了一定效果。

1. 预热(扫描程序) 预热扫描是 CT 机停机超过 3h 以上所必须进行的程序扫描, 其目的是保证机器能执行正常的扫描工作, 延长球管使用寿命, 并保证良好的图像。

2. 正确选定扫描条件 根据检查要求不同适当选择既适合病人体型、部位的扫描条件, 又可在保证图像质量的基础上采用宜低不宜高的曝光条件, 最大限度的保护球管。

3. 适当使用程序扫描 程序扫描方式是 CT 机已设置的扫描条件, 其优越性是可按既定要求选择程序, 自动扫描, 达到完美的检查目的; 不足的是球管曝光的间歇时间缩短, 散热减少, 负荷积累, 缩短球管的使用寿命, 故适当的选用程序扫描可有效的保护球管。

4. 杜绝“曝光中止” 当球管准备就绪待曝光时, 其旋转阳极

已加速到 10000 转/min 的高速, 灯丝也加热到曝光所需的温度, 若不及时曝光而采用“曝光中止”, 会造成球管的空耗, 造成浪费。

5. 合理安排病人 根据病人扫描要求不同, 可将费时扫描和短时扫描的病人、将常规扫描和高精度扫描的病人、将增强和无需增强的病人、将大曝光量和小曝光量扫描的病人适当调整分开, 以利球管能有间歇时间。

6. 环境条件的控制 要保证足够容量的空调以利球管散热, 要保证温度恒定, 保持室内清洁, 减少尘埃, 以利球管散热器通畅。

7. 密切观察电源及油压情况 每天使用时应观察冷却循环油压表情况, 若发现渗油、漏油及油压不稳时, 应立即停止使用。要密切观察电源情况, 电压不能超过额定电压的 $\pm 15\%$ 。

8. 具备良好的维护习惯 形成良好的维护习惯, 是保证设备尤其是球管的重要因素, 对球管经常作预防性保养是延长 CT 球管使用寿命的具体措施。

以上几点较为简便实用, 既对图像质量及诊断无影响, 又可提高 CT 球管的使用寿命, 符合医院质量管理要求, 并最大限度的发挥设备作用。

(2000-01-25 收稿)

作者单位: 430079 湖北省肿瘤医院放射科
作者简介: 安连峰(1965~), 男, 河南人, 技师, 主要从事放射技术学工作。