

# CT、胸片不能代替肺功能检查

肺功能检查即通过专门的医疗设备来检测人在呼吸时呼吸道产生的气流速度和气流量，从而了解呼吸功能是否正常。临床上常用的肺功能检查项目包括肺容量测定、肺通气功能测定(包括支气管激发试验和支气管舒张试验)、肺弥散功能测定和动脉血气分析。此外还有通气血流在肺内分布及通气/血流比率测定、肺顺应性、气道阻力、小气道功能等的测定以及运动试验等。

通过肺功能检查，医生可以了解患者的肺脏是否正常或肺脏病变受损的类型和程度，有利于采取积极措施阻止病变的进一步发展。肺功能检查也可作为重要的疗效判断指标。外科或胸外科手术前肺功能测定有助于判断手术的安全性。在劳动卫生和职业病领域中可以用于了解工作环境对肺功能的影响及劳动力鉴定。

肺功能检查不能用胸部 CT

或胸片来代替。一些气道疾病的诊断，肺功能测定更敏感。如哮喘和慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的胸片或胸部 CT 可以正常，疾病的诊断和严重度判断必须通过肺功能检查。另一方面，某些肺部疾病不一定影响肺功能，如周围型肺癌早期、单纯肺气肿等。所以肺部影像学检查不能代替肺功能检查，胸片或胸部 CT 正常的患者必要时也需要测定肺功能。

以下人群需要做肺功能检查：一、慢性咳嗽、咯痰的患者。二、活动后胸闷气促的患者。三、阵发性喘憋或胸闷气促的患者。四、慢性阻塞性肺疾病患者。五、支气管哮喘或怀疑有支气管哮喘的患者。六、间质性肺病患者。七、计划进行胸腹部手术的患者。八、长期吸烟者。九、长期接触粉尘或化学物质的人群。

(周口市传染病医院医技科)



## “专家谈肝病”之二

# 了解肝脏与肝脏疾病的防治

### 肝脏的特点

#### 一、联络广泛，质地脆弱

肝脏呈楔形，由一条韧带分为左右两叶，右叶大而厚，左叶小而薄。正常肝脏外观呈红褐色，质软而脆，受暴力打击易破裂出血。肝脏与体内很多脏器毗邻，肝右叶顶面紧靠膈肌，其上即是右胸膜腔及右肺底部，肝左叶膈面在膈以上邻近心包和心脏的下面。右叶下面与右肾相邻，内侧靠近十二指肠，左叶下面与胃前壁及贲门接触，左叶后缘内侧与食管下段相邻。

#### 二、血供特殊，功能强大

肝脏血供极为丰富，约占心脏输出血量的 1/4，即每分钟进入肝脏的血流量为 1000~1200ml。肝脏的血液供给 3/4 来自门静脉，1/4 来自肝动脉，这与

其他器官均由动脉供血明显不同。其中肝动脉是来自心脏的动脉血，主要供给肝脏氧气；门静脉收集消化道的静脉血，主要供给肝脏营养。肝脏功能强大，是人体消化系统中最大的消化腺，是新陈代谢的重要器官。

#### 三、病毒易侵，病变多样

肝脏又是一个脆弱的器官，保护不好就会致病。如病毒侵入肝脏后，肝脏的毛细血管通透性增高，肝细胞变性肿胀，炎性细胞浸润，导致肝脏肿大，正常功能衰退。大部分肝炎可治愈，但少数迁延不愈，如乙肝、丙肝病毒感染，变成慢性肝炎。正常肝脏的脂肪含量很低，因为肝脏能将脂肪与磷酸及胆碱结合，转变成磷脂，转运到体内其他部位。肝功能减弱时，肝脏转变脂肪为磷脂的能力也随之减弱，脂肪不能转移，便在

肝脏内积聚，成为脂肪肝。脂肪积聚过多时，更可能发展为肝硬化，产生一系列症状。为保护肝脏，预防发病，人们应注意起居卫生，加强体育锻炼。

### 了解肝炎

肝炎，即肝脏炎症的简称，也可以形象地理解为肝脏发炎，它通常是由多种致病因素——病毒、细菌、寄生虫、化学毒物、药物和毒物、酒精等侵害肝脏，使得肝脏的细胞受到破坏，肝脏的功能受到损害，从而引起身体的一系列不适症状，以及肝功指标的异常。

通常我们所说的肝炎，多数指的是由甲型、乙型、丙型、丁型、戊型等肝炎病毒所引起的病毒性肝炎，这只是肝

炎家族中一个最重要的分支，而广义上的肝炎，并不仅限于病毒性肝炎。有时人体营养不良、劳累，甚至一个小小的感冒发烧，都有可能造成肝功受损。


肝炎通常可以分为多种不同的类型：根据病因来分，可以分为病毒性肝炎、药物性肝炎、酒精性肝炎、中毒性肝炎等；根据病程长短来分，可以分为急性肝炎、慢性肝炎等；根据病情轻重程度，慢性肝炎又可以分为轻度、中度、重度等。临床上对肝炎的诊断，通常是结合上述多种方法分类的。

各型肝炎的病变主要是在肝脏，都有一些类似的临床表现，可是在病原学、血清学、损伤机理、临床经过及预后、肝外损害等方面往往有明显的不同。

(王云超)

### 专家简介

王云超,1986 年河南医科大学毕业,主任医师,周口市感染暨肝病专业委员会名誉主委,周口市传染病医院院长。



## “传染病救治”协办单位:周口市传染病医院

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院  
全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院  
电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)  
地址:周口市市中州大道北段(市区乘 4 路车直达)