

· 临床研究 ·

电子气管镜在不明原因胸腔积液诊断中的价值*

牟江, 祝纯礼[△]

(重庆市江津区中心医院 402260)

摘要:目的 探讨电子气管镜替代胸腔镜检查在不明原因胸腔积液诊断中的应用价值。方法 65 例不明原因胸腔积液的患者采用电子气管镜替代胸腔镜检查, 观察镜下病变形态和病理结果。结果 65 例患者中恶性病变 35 例, 其中腺癌 28 例、鳞癌 2 例、胸腔间皮瘤 3 例、未能分类间皮细胞团生长 2 例。30 例良性病变中, 结核性胸膜炎 21 例, 非特异性炎症 6 例, 3 例正常。65 例患者中 54 例明确诊断, 诊断总阳性率为 83.07%。检查并发症少, 无病例因不能耐受而终止。结论 电子气管镜替代胸腔镜检查具有诊断阳性率高、损伤小、操作简单安全、费用低、恢复快等优点, 对不明原因胸腔积液有较高的临床应用价值。

关键词:电子气管镜; 胸腔镜; 胸腔积液

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2010.22.041

中图分类号:R561.3;R616.2

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2010)22-3095-01

Application of electronic bronchoscopy in diagnosis of unknown causes of pleural effusion*

MU Jiang, ZHU Chun-li[△]

(Central Hospital of Jiangjin District, Chongqing 402260, China)

Abstract: Objective To investigate the application value of electronic bronchoscope replacing thoracoscope to detect the unknown causes of pleural effusion. **Methods** Sixty-five patients with unknown causes of pleural effusion were selected to be examined by the electronic bronchoscope replacing thoracoscope, and the appearances of pathological changes under scope were observed and the pathological results were defined. **Results** Thirty-five of these 65 patients, were diagnosed to have malignant disease, including 28 cases of adenocarcinoma, 2 cases of squamous carcinoma, 3 cases of pleural endotheliomas and 2 cases of unclassified mesothelial cell clumps. The other 30 benign lesion cases included 21 cases of tuberculosis, 6 cases of nonspecific inflammation and 3 normal cases. Of these 65 patients, 54 cases had definite diagnosis (the positive rate was 83.07%). There were few complications and no patients failed to finish this examination. **Conclusion** The electronic bronchoscopy replacing the thoracoscopy has the advantages of higher positive diagnostic rate, little injury, simple operation, safety, fast recovery and low expenses. It has preferable value in clinical application for unknown cause of pleural effusion.

Key words: electronic bronchoscope; thoracoscope; pleural effusion

胸腔积液是胸膜疾病最常见的表现形式^[1]。常用的诊断方法有:胸腔积液实验室检查、细菌学检查、细胞学检查、支气管镜检查、经皮胸膜活检、X线、CT、B超等。经以上方法很多胸膜疾病确诊仍困难。近年,多有使用硬质光学或电子胸腔镜、可弯曲电子胸腔镜或用纤维气管镜代胸腔镜等进行胸腔镜检查及治疗的报道,为胸膜及肺表面疾病的诊治开辟了新途径。现将本科 2007 年 9 月至 2008 年 12 月使用电子气管镜替代胸腔镜检查诊治不明原因胸腔积液患者 65 例总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 65 例患者均为本院住院患者。男 43 例,女 22 例,年龄 20~78 岁,平均(50±18)岁。病程 12 d 至 14 个月。其中右侧胸腔积液 39 例,左侧胸腔积液 19 例,双侧胸腔积液 7 例。65 例患者中黄色或草黄色胸腔积液 38 例,血性胸腔积液 24 例,化脓性胸腔积液 3 例。所有患者通过常规检查如胸部 X 片、胸部 CT、支气管镜、胸腔积液实验室检查、胸腔积液脱落细胞学检查等均未明确诊断。

1.2 材料 BF260 电子气管镜及影像系统(Olympus 公司,日本)、套管(自制)、闭式引流装置。

1.3 操作方法 术前进行血常规检查、血凝分析、肝肾功、心电图等。术前 30 min 肌注盐酸哌替啶 50~100 mg,健侧卧位,

取患侧腋前线或腋中线第 4~6 肋间为切口部位。常规消毒铺巾,以 2%利多卡因 10~20 mL 逐层麻醉至胸膜,沿肋间隙平行做 1.0~1.5 cm 切口,用止血钳钝性分离至壁层胸膜,用套管垂直进入胸腔,退出内芯。人工气胸下检查,缓慢间断地抽净胸腔积液以便观察胸腔。检查顺序:肋胸膜、膈胸膜、脏层胸膜、纵隔胸膜。选择可疑部位,直视下多部位取 3~6 块组织送检。术中监测心率、血压、脉搏血氧饱和度等。术毕行胸腔闭式引流,酌情拔管。

2 结果

2.1 病检结果 本组 65 例病理确诊 54 例,确诊率为 83.07%。65 例患者恶性胸腔积液 35 例,其中腺癌胸膜转移 28 例,鳞状细胞癌胸膜转移 2 例,胸膜间皮瘤 3 例,未能分类的间皮细胞团生长 2 例。结核性胸膜炎 21 例。病理示非特异性炎症 6 例。3 例正常。

2.2 镜下所见 肺癌胸膜转移主要表现为壁层胸膜散在结节或不规则肿块,个别融合成大片菜花样,其余胸膜可正常或弥漫充血、增厚(彩插 II 图 1)。有 1 例发现脏层胸膜一肿块生长。胸膜间皮瘤患者壁层胸膜弥漫性充血、增厚,散在结节和肿块,质偏硬(彩插 II 图 2)。结核性胸膜炎可见壁层及膈胸膜弥漫性充血、增厚、水肿、渗出,散在粟粒样小(下转第 3098 页)

而刘尚礼等^[10]通过动物实验发现 TSH 30 d 后虽然滑膜仍有炎症、关节内压增高,但股骨头供血没有减少。作者从本组临床资料中发现有少数Ⅲ期和Ⅳ期的患者,尤其是临床治疗效果不好,病情反复的 TSH 患儿可发展为股骨头缺血性坏死,其临床病理过程可能与股骨头缺血性坏死发生有一定的关系,但是其病理变化过程及产生股骨头坏死的原因还需要进一步研究。

因此,对于儿童 TSH 临床医生应高度重视,尽早诊断与及时治疗。争取在 I、II 期内将其治愈,这对于提高治愈率,避免病情加重、病程迁延和反复发作,防止其向股骨头缺血性坏死的方向发展有十分重要的作用。

参考文献:

- [1] 陈文娟,张号绒,何静波,等.高频超声对小儿髋关节暂时性滑膜炎诊断价值的探讨[J].医学临床研究,2005,22(10):1454.
- [2] Loekhart GR, Lonhobardi YL, Ehrlich M. Transient synovitis: lack of serologic evidence for acute parvovirus B-19 or human herpesvirus-6 infection[J]. J Pediatr Orthop, 1999, 19(6):185.
- [3] 刘宝萍,隋萍,覃均昌,等.小儿单侧髋关节暂时性滑膜炎的 B 超诊断及分型[J].中国医学影像学杂志,2002,10(1):24.

- [4] Wang AH. Clinical report of 106 cases of internal hemorrhoid treated by WB-100 type-II microwave multifunction the rapeulie machine[J]. China J Modern Med, 2002, 12(7):106.
- [5] Hao YH, Li H, Sun JH, et al. Magnetic therapy and TDP improving lung function in 78 children [J]. Chin J Clin Rehabil, 2002, 6:2979.
- [6] 卢小虎,肖德明,林博文,等.去甲肾上腺素诱导髋关节一过性滑膜炎与股骨头缺血性坏死关系的动物实验[J].中国临床康复,2004,8(32):7340.
- [7] Mumme T, Berkemeier E, Maus U, et al. Coxitis fugax the beginning of Perthes disease[J]. Z Orthop Ihre Grenzgeb, 2005, 143(5):529.
- [8] 尹航,张锡庆,王晓东,等.急性髋关节一过性滑膜炎的诊断与治疗[J].苏州大学学报,2007,27(3):483.
- [9] Herry JA, Kim HT, Browne R. Legg-Calve-Perthes disease[J]. Bone Joint Surg Am, 2004, 86(10):2121.
- [10] 刘尚礼,卢小虎,段贤斌,等.犬髋关节一过性滑膜炎关节内压的动物实验研究[J].重庆医科大学学报,2007,32(6):643.

(收稿日期:2010-06-09)

(上接第 3095 页)

结节(彩插 II 图 3)。非特异性炎症表现为壁层胸膜弥漫性充血、水肿,但无结节、肿块或正常。

2.3 不良反应及并发症 (1)出血:活检部位少量出血,不需特殊处理。有 1 例患者检查后大量出血,术中见壁层胸膜广泛糜烂,活动性出血,围术期共引流鲜红色血液 1 200 mL,经内科治疗后康复出院。(2)发热:术后轻微发热,无需特殊处理。3 例脓胸患者发热,体温在 38~39℃ 之间,经引流冲洗,抗生素治疗后 2~7 d 体温恢复正常。(3)疼痛:术后 1~2 d 部分患者切口轻度疼痛,多数未处理,少部分患者给予镇痛药物。(4)气胸:多数经闭式引流 1~3 d 拔管,脓胸、粘连严重者延长 2 d 拔管,未发生气胸。

3 讨论

胸腔积液是呼吸科常见疾病之一。在我国结核性胸腔积液和恶性胸腔积液位于前 2 位^[1],其确诊有待病理检查。国外资料显示大多数不明原因胸腔积液可以通过胸腔镜检查明确诊断。而胸腔镜需在手术室进行,并需要全身麻醉,费用较高,大大限制了其临床应用。随着医学的不断发展,内科胸腔镜已逐渐推广应用。近年国内已有多个关于采用纤维支气管镜替代胸腔镜对不明原因胸腔积液进行诊断的报道^[2]。

本组观察结果表明,电子气管镜替代胸腔镜可明显提高胸膜疾病的确诊率,65 例患者中 54 例得到明确的病理诊断,亦帮助临床医生提高了对少见疾病的认识。本组观察 65 例患者

中恶性胸腔积液 35 例,占患者总数 53.8%,结核性胸腔积液 21 例,占患者总数 32.3%。其中 33 例恶性胸腔积液有明确病理类型,为指导化疗提供了病理学基础。本文结果显示,恶性胸腔积液最常见的原因因为肺癌胸膜转移(28/35),与文献报道基本一致。

电子支气管镜替代胸腔镜检查对胸腔积液病因诊断的优点为采用局麻手术,损伤小,操作时间短,易于观察病情变化;操作简单,费用低廉;患者耐受性好,安全性高;可重复性好;明显提高患者确诊率,缩短了住院天数。

内科胸腔镜作为一项呼吸科医生可操作的安全、有效的微创诊疗技术,对胸腔积液的诊断治疗具有重要的临床价值^[3]。

参考文献:

- [1] 谢灿茂.胸膜疾病的流行概况[J].中华结核和呼吸杂志,2001,24(1):12.
- [2] 向辉华,姚俊.纤维支气管镜替代胸腔镜直视下胸膜活检术诊断不明原因胸腔积液 34 例分析[J].中国误诊杂志,2006,6(16):3174.
- [3] 童朝辉,王臻.内科胸腔镜的临床应用[J].中国实用内科杂志,2008,2(28):104.

(收稿日期:2009-12-17 修回日期:2010-03-25)