

- 的临床疗效观察[J]. 中国急救医学, 2003, 23(2): 102
- [9] Hardaway RM. Traumatic shock alias posttrauma critical illness[J]. *Am Surg*, 2000, 66(3): 284-290
- [10] 王今达, 王宝恩. 多器官功能失常综合征病情分期诊断及严重程度评分标准[J]. 中国危重病急救医学, 1995, 7(6): 346-347.
- [11] 富维军, 滕青山, 黎檀实, 等. 创伤性休克液体复苏的探讨[J]. 中国危重病急救医学, 2003, 15(12): 739-741.
- Fu WJ, Teng QS, Li TS, et al Fluid resuscitation in traumatic shock[J]. *Zhongguo Weizhongbing Jijiu Yixue (Chin Crit Care Med)*, 2003, 15(12): 739-741.
- [12] 苏鸿熙, 刘世恒 主编. 现代多发伤治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1993 4
- [13] 郑联合, 马保安, 范清宁, 等. 急性脊髓损伤围急性呼吸窘迫综合征血气分析[J]. 中国急救医学, 2003, 23(8): 531-532
- Zheng LH, Ma BA, Fan JY, et al Analysis of arterial blood gas for 45 patients of acute respiratory distress syndrome with the acute cervical spinal cord injury [J]. *Zhongguo Jijiu Yixue (Chin J Crit Care Med)*, 2003, 23(8): 531-532
- [14] 李文放, 林兆奋, 赵良, 等. 165 例急性呼吸窘迫综合征患者的病因分析及治疗[J]. 中华急诊医学杂志, 2004, 13(6): 403-405.
- [15] 伍强, 孙艳, 吴庆禧, 等. 血液净化技术在 ICU 急性肾功能衰竭的应用[J]. 中国血液净化, 2003, 2(1): 28-31.
- Wu Q, Sun Y, Wu QX, et al Evaluation of different blood purification methods for acute renal failure in ICU [J]. *Zhongguo Xueye Jinghua (Chin J Blood Purif)*, 2003, 2(1): 28-31.
- [16] 宋杰, 刘月林, 付荣华, 等. 创伤性休克患者血清丙氨酸转氨酶的变化及其临床意义[J]. 中国危重病急救医学, 2000, 12(8): 468
- [17] Hardaway RM, Vasquez Y. A shock toxin that produces disseminated intravascular coagulation and multiple organ failure [J]. *Am J Med Sci*, 2001, 322(4): 222-228
- [18] 杨兴易, 李文放, 严鸣, 等. 176 例综合性加强监护病房内上消化道出血的临床分析[J]. 中华消化杂志, 2004, 24(3): 179-180
- [19] 陈德昌, 杨兴易, 景炳文, 等. 大黄对肠粘膜屏障保护作用的机制探讨[J]. 中国危重病急救医学, 1996, 8(8): 449-451.
- [20] 陈德昌, 杨兴易, 李红江, 等. 大黄对危重病患者胃肠道并发症的治疗研究[J]. 中华急诊医学杂志, 2001, 10(3): 164-167.
- Chen DC, Yang XY, Li HJ, et al Studies of Rhubarb against gastrointestinal complications in critically ill patients [J]. *Zhonghua Jizhen Yixue Zazhi (Chin J Emerg Med)*, 2001, 10(3): 164-167.
- [收稿日期] 2004-06-14 [修回日期] 2004-07-23  
[本文编辑] 尹茶

## · 研究简报 ·

## 老年性肺不张患者纤维支气管镜检查临床分析

## Clinical analysis of senile atelectasis by endobronchoscope

郁小迎, 李强, 白冲, 王昌惠, 王琴

(第二军医大学长海医院呼吸内科, 上海 200433)

[关键词] 肺不张; 肺肿瘤; 纤维支气管镜检查

[中图分类号] R 563 4

[文献标识码] B

[文章编号] 0258-879X (2004) 11-1185-01

\* 为了探讨纤维支气管镜(纤支镜)对老年肺不张患者的诊断价值和病因特点, 现将我院 2001 年 1 月至 2002 年 12 月收治的 186 例老年肺不张纤支镜检查结果分析如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 186 例患者中, 男性 129 例, 女性 57 例, 年龄 60~90 岁, 其中 60~69 岁 122 例, 占 65.6%; 70~79 岁 55 例, 占 29.6%; 80~90 岁 9 例, 占 4.8%。

1.2 胸片表现 全部病例均经正、侧位胸片证实为肺不张, 部分病例同时经胸部 CT 证实。X 线表现有一侧肺、二叶、一叶或肺段不张。病变发生于右上叶 45 例, 右中叶 39 例, 右下叶 24 例, 右中下叶 14 例, 右全肺 5 例, 共 127 例; 左上叶 38 例, 左下叶 18 例, 左全肺 3 例, 共 59 例, 右肺显著多于左肺 ( $P < 0.01$ )。

1.3 检查方法 使用日本 Olympus BF-P30 或电镜 BF-P240 及其配套附件。术前仍仔细询问病史, 检查心电图、血气分析, 局部麻醉及操作步骤均按常规进行, 术中用无创方

法监测心率及血氧饱和度 ( $\text{SaO}_2$ )。窥见病变后进行活检及刷检, 以获得有关细菌学、细胞学或组织学方面的证据<sup>[1]</sup>, 从而作出病因诊断。

## 2 结果

2.1 肺不张的病因 本组病因根据纤支镜检查、病理、细胞学及细菌学检查结果而定。以肺癌最多见, 为 123 例, 占 66.1%。其中又以鳞癌为最多, 85 例, 占 69.1%; 未分化癌 32 例, 占 26.0%; 腺癌 6 例, 占 4.9%。炎症 51 例, 占 27.4%, 居第 2 位。结核 8 例, 占 4.3%。异物和支气管结石各 2 例 (1.1%)。

2.2 肺不张病因与部位分布关系 从表 1 中可以看出各叶 (下转第 1194 页)

\* [作者简介] 郁小迎 (1962-), 女 (汉族), 副主任医师 第二军医大学长海医院呼吸内科进修医师, 现在江苏省盐城市第一人民医院老年科, 盐城 224001. E-mail: yuxiaoying9@hotmail.com

col Pathol, 1997, 25(6): 624-631.

[4] Nagashima K, Fujii Y, Tsukamoto T, et al Apoptosis process of cerebellar degeneration in experimental methylmercury intoxication of rats[J]. *Acta Neuropathol*, 1996, 91(1): 71-77.

[5] Kobayashi Y, Sawahara H, Akagi H, et al Distributional pattern of apoptotic cells in rat cerebellar vermis experimentally induced by methylmercury intoxication [J]. *Neuropathology*, 1998, 18(1): 33-37.

[6] Giuffrida R, Rustioni A. Dorsal root ganglion neurons projecting to the dorsal column nuclei of rats[J]. *J Comp Neurol*, 1992, 316(2): 206-220

[7] Mori F, Tanji K, Wakabayashi K Widespread calcium deposits, as detected using the alizarin red S technique, in the nervous system of rats treated with dimethylmercury[J]. *Neuropathology*, 2000, 20(3): 210-215.

[8] Marty MS, Atchison WD. Elevations of intracellular Ca<sup>2+</sup> as a probable contributor to decreased viability in cerebellar granule cells following acute exposure to methylmercury [J]. *Toxicol Appl Pharmacol*, 1998, 150(1): 98-105.

[9] Roy C, Prasad KV S, Reuhl KR, et al Taxol protects the microtubules of concanavalin A-activated lymphocytes from disassembly by methylmercury, but DNA synthesis is still inhibited[J]. *Exp Brain Res*, 1991, 195(2): 345-352

[10] Castoldi AF, Barni S, Turin I, et al Early acute necrosis, delayed apoptosis and cytoskeletal breakdown in cultured cerebellar granule neurons exposed to methylmercury [J]. *J Neurosci Res*, 2000, 59(6): 775-787.

[11] Su M, Kakita A, Wakabayashi K, et al Degeneration of spinal dorsal root ganglia in adult rats treated with methylmercury: chronological observations on the cell bodies, centrally directed axons and presynaptic terminals[J]. *Neuropathology*, 1997, 17(3): 201-207.

[收稿日期] 2004-06-28 [修回日期] 2004-09-28  
[本文编辑] 孙岩

(上接第 1185 页)

肺不张的病因除中叶外,均以肺癌为首位,中叶不张炎症和肺癌各占 48.7%,结核多见于上叶不张。123 例经纤支镜检查确诊为肺癌的患者,其肺不张伴发 X 线征象和病理结果见表 2。

表 1 肺不张病因与部位分布情况

部 位	病 因						合 计
	鳞癌	未分化癌	腺癌	炎症	结核	其他	
右全肺不张	4	1	0	0	0	0	5
右上叶不张	17	9	2	11	4	2	45
右中下叶不张	7	3	1	3	0	0	14
右中叶不张	13	6	0	19	1	0	39
右下叶不张	12	5	1	6	0	0	24
左全肺不张	1	0	0	1	0	1	3
左上叶不张	18	6	1	9	3	1	38
左下叶不张	13	2	1	2	0	0	18
合 计	85	32	6	51	8	4	186

表 2 123 例肺癌患者肺不张的 X 征象和病理检测结果

肺癌	例数	X 线征象			病 理	
		肺部浸润	肺部肿块	肺门增大	刷检	活检
鳞 癌	85	28	33	24	28	69
未分化癌	32	14	6	12	14	26
腺 癌	6	3	2	1	2	6
合 计	123	45 (36.6%)	41 (33.3%)	37 (30.1%)	44 (35.8%)	101 (82.1%)

### 3 讨 论

3.1 肺不张的病因分布 肺不张是多种原因引起的肺萎缩的临床 X 线征象,国内报道肺不张常见病因中 60.4% 为肺癌,炎症占 30.2%,结核占 4.2%,其他包括异物、痰液阻塞和曲霉菌感染等占 5.2%<sup>[2]</sup>。本组中肺癌占 66.1%,炎症引起肺不张居第 2 位,结核为第 3 位,与上述报告相似。

3.2 肺不张发生部位与病因关系 国内报道肺不张中右中

叶发生率最高,多为肺癌及炎症。而本组中右上叶肺不张最多见(24.2%),其次为右中叶,各叶肺不张均以肺癌为首位,单纯中叶不张半数以上是炎症,这与中叶特点有关,结核以上叶为多,与上叶通气量大有关。通过对 123 例肺癌的 X 线征象可以看到,除肺不张外,伴发肺部浸润阴影比率较高,这与鳞癌占比例较大有关。另外,本组 8 例左或右全肺不张中病因为肺癌者 6 例(75%),提示对全肺不张患者应高度考虑肿瘤可能。

3.3 纤维支气管镜的诊断价值及应用 应用影像学诊断肺不张,只能做形态、部位、范围诊断,而不能作病因诊断,尤其是老年人肺不张。纤支镜检查视野广,并能刷检、活检作病理组织学和细菌学检查,而肺不张患者其相应支气管内有导致管腔阻塞的疾病存在,故纤支镜是目前肺不张病因诊断最有效的手段<sup>[4]</sup>。本组患者有 15 例纤支镜示管腔呈外压改变,通过常规刷检和活检无法取得病理学依据,但纤支镜可指导进一步诊断,如经皮肺穿刺活检,同时也可以经纤支镜引导行纵隔淋巴结活检,支气管肺泡灌洗等新技术的普遍开展,确诊率还将继续提高<sup>[5]</sup>。

### [参 考 文 献]

[1] 崔祥瑛,王鸣岐,萨藤三 实用肺脏病学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1992 260-262

[2] 孙书明,张浩民,胡志雄,等 纤维支气管镜检查 96 例肺不张的结果分析[J]. 上海医科大学学报,2000,27(2): 150-151.

[3] 刘长庭,张进川 现代纤维支气管镜诊断治疗学[M]. 北京:人民军医出版社,1997. 214-221.

[4] 胡华成,尹本义,胡筠珠,等 右肺中叶综合症的纤维支气管镜检查[J]. 中华结核和呼吸杂志,1993,16(4): 211-213

[5] 潘自勤 纤维支气管镜检查的 62 例肺不张的病因分析[J]. 中国内镜杂志,1998,4(2): 38-39.

[收稿日期] 2004-03-29 [修回日期] 2004-05-30  
[本文编辑] 孙岩