维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2002,Vol.11,No.4

30例肺鳞癌纤支镜与胸片检查结果对比分析

张凤珍* 金玄俊** 李升一**

【摘 要】 **目的** 对肺鳞状上皮细胞癌(肺鳞癌)用纤维支气管镜(纤支镜)和X线胸片检查结果进行比较,并作临床分析。**方法** 于1989年7月至1999年11月对30例肺鳞患者进行纤支镜检查,将结果与胸片所见进行比较分析。**结果** 肺鳞癌占肺癌40%,与吸烟密切相关,男性多于女性,50岁~65岁高发,中央型多见,易形成空洞,右上肺多见。**结论** 纤支镜检查是目前肺鳞癌主要诊断方法,必要时需复查,阳性率可达86.7%。X线胸片对肺鳞癌诊断也提供了很有价值的资料。

【关键词】 肺鳞癌;纤支镜;X线胸片

Results of examination of pulmonary squamous cell carcinoma by fibrobronchoscopy and X-ray film of chest *Zhang Fengzhen, Jin Xuanjun, Li Shengyi. Hospital of Jiamusi University, Jiamusi, 154007*

【**Abstract**】 **Objective** To compare the results of examination of pulmonary squamous cell cancinoma by fibrobronchoscopy and x-ray film of chest. **Methods** Results of 30 cases of pulmonary squamous cell carcinoma examined by fibrobronchoscopy and X-ray were analysed retrospectively. **Results** Among 75 cases of pulmonary cancer diagnosed, 30 cases (40%) were squamous cell carcinoma, and closely related with smoking. Male cases were more than females, the reak age of incidence was 50~65 years old. Central type, located at right upper lung and cavity formation were common. **Conclusion** Fibrobronchoscopy is the the main diagnostic means for squamous cell carcinoma of lung. Repeated examination is need if necessary, the positive rate may reach 86.7%. X-ray film of chest may afford valuable data for diagnosis.

【**Key words**】 Lung scaly cancer; Fibrobronchoscope; X-ray breast chip

佳木斯铁路医院从1989年7月至1999年11月,采用Olympus产BF—B3R、P20型号纤支镜对X线胸片疑为肺癌的251例患者进行纤支镜再检查,又经病理证实为肺癌的共75例,其中肺鳞癌30例(40%),腺癌14例(18.7%),小细胞未分化癌21例(28%),大细胞未分化癌7例(9.3%),肺泡细胞癌3例(4%)。现将肺鳞癌纤支镜检查资料与胸片所见及临床表现对比分析。

资料与方法

一、一般资料:男24例(80%),女6例(20%),男:女为4:1。最小年龄29岁,最大年龄75岁,平均年龄57.8岁,以50岁~60岁最多,共21例(70%)。有吸烟史22例(73.3%)。

二、临床表现:咳嗽、咯痰30例(100%),痰中带血22例(73.3%),胸痛21例(70%),胸闷、气短21例(70%),发热16例(53.4%),声音嘶哑15例(50%),消瘦5例(16.6%),杵状指(趾)5例(16.6%)。

三、胸部X线表现:肺内块影9例(30%),叶或段肺不张8例(26.6%),浸润性病变(阻塞性肺炎)5例(16.6%),纵隔增宽3例(10%),肺门影增大2例(6.7%),肺纹理增多3例(10%),局限性肺气肿1例(3.3%)。

四、部位及纤支镜下改变:中央型肺癌26例(86.7%),周围型肺癌4例(13.3%),有空洞18例(60%)。右肺18例,左肺12例,右肺:左肺为1.5:1,上肺19例,下肺11例,上肺:下肺为1.7:1,右上肺11例,左上肺8例,右上肺:左上肺为1.3:1,右肺中叶4例,右肺下叶4例,左下肺3例。纤支镜下直接征象为24例(80%),其形态呈菜花状,结节状和息肉状,而以肿块影多见;间接征象为6例(20%),以狭窄、外扩张、充血、肿胀为多见。

结 果

在30例肺鳞癌患者中有18例为首次镜检确诊,其余8例为第二次纤支镜复查确诊,纤支镜检查阳性率为86.7%,还有4例是经手术后病理证实的,其中有3例于纤支镜检查前各有诊断,1例为肺炎,1例为肺

* 作者单位:154007 黑龙江省佳木斯大学校医院(原工作单位佳木斯铁路医院呼吸内科)
** 佳木斯大学校医院

维普资讯 http://www.cqvip.com

结核，1例为纵隔淋巴瘤。现将纤支镜检查结果与胸片所见及临床表现进行对比，见表1，表2。

表1 纤支镜检查结果与X线胸片所见对比

X线 镜检	充血水肿	粘膜粗糙	粘膜糜烂	菜花状肿物	息肉样块	狭窄	阻塞	出血
肺块影	5	9	4	7	2	9	7	4
肺不张	5	4	5	6	2	5	4	5
浸润性病变	4	1	1	1		4		1
纵隔增宽	1	1	1	2		1	1	
肺门影增大	1	2		2	1	1	1	
局限性肺气肿	1				1			
肺纹理增多	1	1	1	1				
合 计	18	18	12	19	5	21	13	10

表2 纤支镜检查结果与临床表现对比

临床 镜检	充血水肿	粘膜粗糙	粘膜糜烂	菜花状肿物	息肉样块	狭窄	阻塞	出血
咯痰咳嗽	7	5	2	1	1	9	2	3
痰中带血丝	4	7	13	8	1	1	1	8
胸痛	5	4	3	4	2	4	1	
胸闷	5	4	1	1	1	9	2	
发热	2			10			2	1
声嘶	4	1	1	1			8	1
消瘦	1		6		1	1	1	
局限性喘鸣音	1	1		1	1	1	1	2
杵状指	1		1		1	1	1	1
合计	30	22	27	26	8	26	19	16

注：有些X线表现及临床表现可有多种镜下表现

讨 论

肺癌以鳞癌较为常见，本组资料鳞癌占40%，谢家印报道279例肺癌中鳞癌为115例[1]，与本文所见相近似。本组30例肺鳞癌患者，有吸烟史者22例(73.3%)，从不吸烟者8例(26.7%)，二者有明显差异($p<0.005$)，可见肺鳞癌与吸烟密切相关。本组资料男性比例明显优势，可能与男性吸烟者较多有关。据吴一龙报道中所提肺癌的危险因素主要是吸烟[2]，这与本文之所见相符。本组资料表明，50～65岁为肺鳞癌高发年龄，提示凡年龄大于50岁者，应定期行胸部X线检查，以便早期发现肺癌，早期治疗。而本组肺鳞癌最小年龄为29岁，因此对年轻患者也不可忽视。本组资料还表明，肺鳞癌临床表现以咳嗽、咯痰、痰中带血、胸痛、气短多见。X线胸片以肺内块影、肺不张、阻塞性肺炎多见，且以中心型肺癌多见，易形成空洞，右肺明显多于左肺，上肺多于下肺，右上肺多于左上肺，直接征象多于间接征象，与国内有关报道[3]一致。纤支镜下改变以充血、水肿、粘膜粗糙、菜花状肿物及狭窄多见。值得注意的是，有的肺鳞癌患者胸片仅有肺纹理增多，纤支镜下也无特异改变，故临床工作者遇到难以解释的病症，如持续刺激性咳嗽，痰中带血或反复同一部位肺炎，抗炎治疗无效等情况要想到肺癌可能，应及时做纤支镜检查。目前纤支镜检查是肺鳞癌的主要诊断方法，必要时需复查，纤支镜检查具有简便、快速、特异性及准确率高等特点，有关资料报道[4]纤支镜检查肺癌阳性率为90%，本组资料阳性率为86.7%，与文献报道相近。X线胸片也为肺鳞癌诊断提供了有价值的资料。本文旨在探讨用纤支镜和X线胸片两种工具检查肺鳞癌的不同表现，为诊断提供参考资料，也为治疗提供参考依据。

参 考 文 献

1. 谢家印，肖世全，邹 强，等. 肺癌胸液 GST—π 含量测定及临床意义. 癌症，1999，18(2)：203.
2. 吴一龙，曹卡加，马国胜，等. 广州市男性肺癌危险因素的病例对照研究. 癌症，1999，18(5)：535.
3. 张儒莲，邓清水. 纤维支气管镜检查142例肺癌结果分析. 全国临床医学学术研讨会论文汇编，1995. 16.
4. 王庆让，孙志广，张维敏，主编. 实用呼吸内科手册. 北京：中国科学技术出版社，1995.312.

(收稿日期：2002-06-10)