维普资讯 http://www.cqvip.com

R734.204
R446.8
(12) 125-126

54例肺癌伴皮下肿块穿刺的分析

第二医院肺科 傅晏林

肺肿瘤，诊断
皮下肿块，肿块穿刺
细胞学

中图分类号 R734:R446.8

自1985年1月至1993年12月，我科共进行皮下肿块穿刺106例，其中确诊为肺癌伴皮下肿块者54例，占全部穿刺病例51.0%。现就穿刺细胞学诊断结果进行分析，以探讨其临床实用价值。

1 材料与方法

1.1 病例资料 本组54例，男37例，女17例，男、女之比为2.2∶1，年龄21～79岁，平均年龄59岁，40岁以下5例。x线胸片表现：中央型块影17例，周围型块影21例，双肺弥漫结节型3例。肺不张4例，阻塞性肺炎1例，胸水8例。皮下肿块所在部位：锁骨上淋巴结左侧23例，右侧22例，皮下结节头顶3例，左面部1例，胸背部5例，其中2例位于左腋下，1例在背部。

1.2 肿块穿刺 用注射器接一8～12号针头经皮肤穿入肿块内抽吸、涂片。

1.3 染色 苏木素——伊红染色。

表I 100例镇后效果表

药物组别	例数	疗效 优	良	可	劣	优良率 例数(%)	副作用 例数(%)
ICRT组	50	31	13	4	2	44(88)	1(2)
布洛芬片组	50	16	25	6	3	41(82)	11(22)

经统计学处理两组镇痛作用无显著差异（$P>0.05$），两组副作用差别有极显著意义，（$P<0.01$）。

3 讨 论

王柏等报告[2]布洛芬血药浓度其普通片剂口服后2小时达到峰值，6小时左右降到低谷，故须每4小时服药一次，ICRT为控释片，口服后3～4小时血药浓度达峰值，其峰值比普通片为低且血药浓度系缓慢下降，至12小时左右方接近低且其有效作用可维持24小时，故ICRT每12小时服一次即可。因ICRT用药次数少，且药物系缓慢释放，故其副作用少而轻，本文ICRT组只出现胃肠道反应的副作用仅为2%，显示了本药的突出优点。

通过本组观察，其结果表明ICRT有明显的镇痛作用，且副作用少，耐受性好，是目前较好的止痛药，尤其在术后镇痛是目前比较好的非吗啡类长效止痛剂之一，值得推广应用。

参 考 文 献

1. 谭富生. 中华外科杂志 1990;28(3):167
2. 王柏，等. 中国药科大学学报 1989;20(5):266

（收稿日期 1994—06—03）

维普资讯 http://www.cqvip.com

(12) 126-127

R459.1
R714.210.5

应用绒毛膜促性腺激素治疗反复性流产

(附21例报告)

流产，激素疗法
绒毛膜促性腺素

第一医院妇产科 胡培华

中图分类号 R45;R714.21

反复性流产的原因复杂，治疗也有一定困难，严重影响妇女的身心健康。本文报导应用绒毛膜促性腺激素(hCG)治疗因内分泌失调所致反复性流产21例的结果如下。

1 临床资料

1.1 对象 从1991年1月1994年3月，我院门诊有反复性流产患者21例，年龄24～40岁，均无慢性内科疾病。患者夫妻双方孕前作外周血染色体G带核型分析正常。血型检查，文中仅1例女方血型为"O"型，男方为"A"型，在此次孕晚期血中免疫性抗A效价及溶血素效价均在正常范围，其余孕妇血型为A型、B型及AB型。21例中1例曾连续流产4次，余20例均有连续2～3次孕3月内的流产。以往妊娠时早孕反应多不明显，经用黄体酮或／及中药保胎治疗无效。此次妊娠治疗前21例患者常规用酶免疫试验，作尿hCG测定均为阳性(>20mU／ml)，并B型超声检查确定为早孕或先兆流产，均见胚囊或／及胎心搏动。

1.2 治疗方法 hCG每支1000U。6例为每次肌注

1.4 结果 细胞学类型：鳞癌18例，腺癌10例，小细胞未分化癌22例，未定型4例。

2 讨 论

肺癌常可经淋巴或血道转移至全身皮下，表现为皮下淋巴结肿大或皮下结节。虽然双侧锁骨上淋巴结转移是肺癌浅表淋巴结转移的好发部位，但其它浅表皮下转移也时有发生。本组54例，多数是皮下淋巴结肿大，非锁骨上淋巴结转移所致皮下结节9例，占16.6%。其中6例发生在头顶发丛中，左腋下及背部等较隐蔽不易察觉的地方。54例肺癌皮下转移肿块均发生在脐水平以上皮下，这是否肺癌的肺外转移特点，值得重视观察。

常用的肺癌检查方法对不同组织学类型肺癌的阳性率有较大差别。痰脱落细胞检查以鳞癌阳性率高[1]。胸水脱落细胞检查以腺癌阳性率高[2]。纤维支气管镜检查对中央型肺癌阳性率高，对肺内周围型肿块，特别是向支气管外生长为主的结节型肺癌阳性率低。本组肺癌所致皮下肿块穿刺结果以小细胞未分化癌阳性率最高，占40.7%，鳞癌次之，占33.3%，腺癌占18.3%。

皮下肿块穿刺检查操作简单、安全、快速，病人痛苦小，成本低廉，阳性率高达90%以上，结果较可靠。建议内科医生，特别是呼吸内科或肺科医生均应掌握皮下肿块穿刺方法及认识常见的肺癌细胞学类型。

参 考 文 献

1. 崔祥宝，等. 主编. 实用肺脏病学 上海科学技术出版社，上海，1991；
2. 徐昌文，等. 主编. 肺癌(第二版)，上海科学技术出版社，上海，1993；91

(收稿日期 1994—05—26)