维普资讯 http://www.cqvip.com

肺疾病，支气管冲洗液，溶菌酶

59~60 支气管冲洗液溶菌酶测定对肺部常见疾病的鉴别意义

第二医院肺科 屈 谦 张 治 梅同华 陈景玉

R563

中图分类号 R443.6

随着纤维支气管镜的广泛运用，支气管冲洗术及其回收液的各种成分的分析越来越受到重视，但对其中溶菌酶测定报道较少。为此我们测定了支气管肺癌、肺结核及肺部炎症共89例病人的支气管冲洗液中溶菌酶含量，现总结报告如下：

方法与资料

支气管肺癌52例(经病理组织学、手术切除及纤维支气管镜证实)，其中男性41例，女性11例，年龄28～72岁(平均56.6岁)；肺结核15例(经临床、X线、痰菌检查证实)，其中男性12例，女性3例，年龄17～63岁(平均40岁)；肺部炎症22例(经临床、抗炎治疗病灶吸收证实)。其标本采集是在利多卡因局麻后，纤支镜先观察健侧肺，后观察患侧，在肉眼观察、刷检后，在病灶所在段叶支气管内注入无菌生理盐水20毫升，即吸出，回收量约6～10毫升，离心，取上清液置冰箱保存，然后用琼脂平板析孔法检测溶菌酶。

结 果

结果显示：支气管冲洗液溶菌酶水平依次为：肺部炎症、肺结核、肺癌。且炎症与结核、炎症与肺癌相比$P<0.01$有非常显著的意义；肺结核与肺癌相比$P>0.05$无意义。

讨 论

支气管分泌液中含有溶菌酶，其主要来自粘膜下浆液腺的浆液细胞，但在中性粒细胞的嗜苯胺兰颗粒中也含有大量的溶菌酶，巨噬细胞含量次之，单核细胞中含量较少，淋巴细胞中几乎不含溶菌酶[1][2]。溶菌酶参与机体的非特异性防御机制，因此当肺部有一般

	肺部炎症	肺结核	肺 癌
例 数	22	15	52
溶菌酶ug%ml	332.5±100.33	241.6±205.12	215.25±168.84

维普资讯 http://www.cqvip.com

细菌感染时，中性粒细胞特别活跃、细胞分解后释放出溶菌酶，故支气管分泌物中溶菌酶最高。结核活动时，是以单核、巨噬细胞为主的细胞免疫，其溶菌酶亦可升高[3]，但不如炎症时明显。肺癌时，是以淋巴细胞为主的细胞免疫，巨噬细胞的活性和作用就可能不如结核病时活跃，因此支气管分泌物中溶菌酶不如炎症、结核高。本文支气管冲洗液溶菌酶测定肺部炎症最高(且$P<0.01$)、结核病次之、肺癌最低，符合上述规律，与安罔勋的报告一致[4]。本文中肺癌低于结核但无统计学意义，可能与结核例数少有关，需进一步研究。我们认为当肺部炎症、结核、肺癌三者鉴别困难时，支气管冲洗液溶菌酶测定有一定参考价值。

参 考 文 献

1. Spitznagel JK,et al.Laboratory Inrestigation 1974;30:774
2. Klochars M,et al. Jorunal of Histochemistry and Cytochemistry 1975; 23:932
3. Mason Dy, et al. Journal of Cliucal Pathology 1975; 28:131
4. 都本业，等.中华结核和呼吸杂志 1984; 7:291

(上接61页)

乃至窒息的患儿，应考虑到本病的可能，常规仔细检查口腔及会厌部实属必要。

(2) 对有上述症状的病儿，一旦发生呼吸困难或窒息，首先抱起病儿并使之前倾位，这样有可能使症状缓解。

(3) 本症患儿病情变化时插管有一定难度插管时宜先弄清囊肿基底部位于舌根哪一侧，再将患儿卧于那一侧，这样易于将囊肿拨开便于插管。

(4) 本症手术切除囊肿的同时应吸引囊内积液，防止误吸。

(本文得到卢仲毅副教授指导)

(收稿日期 1993—07—10)

(上接45页)

X-RAY DIAGNOSIS OF 31 CASES OF INTRASPINAL TUMORS (PLAIN FILM, MYELOGRAPHY AND OPERATION RESULTS)

(Plain Film, Myelography and Operation results)

Liu Tianxi, et al

Dept. of Radiology,The Second Hospital

The X-ray diagnosis of 31 cases of intraspinal tumors confirmed by surgical operation and pathological examination was analyzed retrospectively.The value of plain film and mycography in the diagnosis of intraspinal tumors in discussed. The main points in differential diagnosis is presented.

KEY WORDS intraspinal tumor; Mycography; Differential diagnosis