DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.18.036
第26卷第18期 第三军医大学学报 Vol. 26, No. 18
2004年9月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Sep. 2004

文章编号:1000-5404(2004)18-1699-01

个案与短篇

支气管内膜结核17例误诊分析

Analysis of misdiagnosis of 17 cases of endobronchial tuberculosis

贾坤林,龚自力,鄢定琼 (简阳市人民医院呼吸科,简阳 641400)

现将我院1997年9月至2004年4月收治的支气管内膜结核(endobronchial tuberculosis, EBTB)17例进行分析总结,报告如下。

1 临床资料

一般资料:17例病人中女性12例、男性5例,年龄21~68岁,病程从1个月至5年,其中病程长达1~5年有5例。

临床表现:顽固性咳嗽12例,反复咯血或痰血10例,喘息5例,午后盗汗、低热3例。体征:局限性哮鸣音5例,双肺少许湿鸣音3例,双肺散在哮鸣音1例,其它的肺部无阳性体征。伴颈部淋巴结肿大2例。

影像学与实验室检查:胸部X线片示:双下肺纹影增多伴多个小点片状影7例,双下肺炎3例,肺不张2例,左肺门增浓2例,右下肺炎变伴部分不张1例,无异常2例。6例行胸部CT检查:右肺中叶不张2例,纵隔淋巴结肿大2例,右肺尖后段钙化1例,胸膜增厚1例。PPD皮试呈阳性7例,血沉增快5例,11例痰检中仅2例痰涂片查抗酸杆菌。

纤支镜检查:本组17例病人均作了纤支镜检查,15例病人经纤支镜检查后直接获得了阳性结果。镜下所见:支气管粘膜呈黄色小结节状为主要改变7例,管壁增厚、管腔狭窄、粘膜水肿4例,支气管粘膜明显充血、水肿、溃疡、糜烂3例,可见白色干酪样坏死组织2例。17例确诊为EBTB,其活检标本阳性者8例,刷检阳性者7例,纤支镜检后再行了痰检并找到抗酸杆菌1例,1例行了右肺下叶切除后病检证实为结核。

误诊情况:支气管扩张症5例,支气管炎3例,咳型哮喘3例,慢性支气管炎、阻塞性肺气肿2例,肺结核2例,肺癌2例。

2 讨论

误诊原因:①临床医生对EBTB认识不深、警惕性不高。肺结核在我国是常见病、多发病,且EBTB中的多数继发于肺结核,少数病例亦可单独发病,值得注意的是单纯的EBTB也不少见,正是由于临床医生对这类病的认识不深、警惕性不高,这是造成误诊漏诊的主要原因。②临床表现不典型。EBTB,不论在纤支镜下病变属于何种类型,其临床均以顽固性咳嗽、反复咯血或痰血、喘息为主要表现,这些症状缺乏特异性,与常见呼吸道疾病难以鉴别,加之多数病人无结核中毒症状,尤其病变早期更易误诊。③痰检抗酸杆菌阳性率不高。其原因可能与留痰方法及痰检次数少有关;再有可能与其病灶多为支气管粘膜下浸润、增殖灶处于相对静止状态,肉芽组织阻塞近端支气管,使带有结核菌的坏死物及分泌物菌不易外排有关[1]。总之,痰检抗酸菌是EBTB的重要确诊手段之一,决不能因为一次痰检阴性而终止。④过分注重胸部X线及CT检查。若不伴有肺结核,而且EBTB尚未形成活瓣或管腔未完全阻塞时,此时X线胸片常为阴性表现,胸部CT检查也难以确诊,因为CT不能区分管腔内、粘膜下或支气管周围病变,也不能显示支气管粘膜或粘膜下浸润病变[2],故CT检查也不具有特异性。临床医生只注意胸部X线及CT检查的报告单,不结合病人其他情况综合分析,也是造成误诊的原因之一。⑤对用纤支镜检查来诊断与鉴别诊断EBTB的重要价值认识不足。纤支镜检查是EBTB诊断最重要的方法,尤其是须与支气管肺癌相鉴者,纤支镜检查不但能对EBTB进行诊断分型,而且对指导治疗判断愈后都且有重要价值。

避免误诊的体会:EBTB的表现缺乏特征性,诊断时必须结合病史、体征,及痰查抗酸杆菌与胸部X线检查等资料,尤其是对有干咳胸闷、咯血或痰血、喘息的症状,而结核中毒症状不明显者,经抗炎、对症等治疗2周未见好转,应尽早作纤支镜检查镜下刷检涂片找抗酸杆菌及作活检送病理组织检查,若送检标本无阳性发现者而高度怀凝本病的2周后可再次作纤支镜检查。当高度怀凝EBTB而一时找不到依据的,必要时诊断治疗和追踪观,以防漏诊[3]。所以,纤支镜检查不但对EBTB早期的正确诊断有重要价值,而且能为尽可能早的抗结核治疗提供依据,防止气道的狭窄或完全阻塞,维持肺功能的正常,具有同样重要的意义。

关键词:支气管内膜结核;误诊
中图法分类号:R523.04 文献标识码:B

参考文献:

[1] 许建英,李菊英,裴 彰,等.76例气管与支气管结核临床线及纤维支气管镜下特征分析[J].中国内镜杂志,1998,4(2):10-11.
[2] 靳二虎,李铁一,兰继林,等.气管支气管结核的CT诊断[J].中华放射学杂志,1997,31(2):101-105.
[3] 付向东,邓永聪,曾丽红.胸片正常的支气管内膜结核15例临床分析[J].临床肺科杂志,2004,9(3):226-227.

(编辑 王 红)

作者简介:贾坤林(1964-),男,四川省简阳市人,主治医师,主要从事呼吸道疾病诊治方面的研究。电话:(0832)7016968
收稿日期:2004-07-05;修回日期:2004-09-17

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net