DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.03.041

减轻内源性TNF-α造成的损伤及对SP-A的抑制作用。Pryhuber等[8]发现PTX能部分逆转TNF-α对SP-A mRNA的抑制,且不是通过改变NF-κB的结合力实现的。④稳定AT-Ⅱ细胞结构[3]。⑤降低细胞粘附力。

本实验认为SP-A mRNA下降是CPB术后PS质和/或量异常的重要原因。同时在应用外源性PS治疗CPB术后呼吸功能不全时应注意SP-A的补充。PTX不失为CPB围术期肺保护的一种良药。

参考文献:

[1] 郝 嘉,李永旺,肖颖彬.大鼠肺泡Ⅱ型上皮细胞的培养和鉴定[J].第三军医大学学报,2000,22(5):500-501.
[2] 迟路湘,杨宗城,王 旭,等.缺氧、烧伤血清对培养心肌细胞膜生物物理特性影响的实验研究[J].第三军医大学学报,1999,21(2):75-77.
[3] Okumura M, Tsuruoka M, Isohama Y, *et al*. Effects of xanthine derivatives on phosphatidylcholine secretion in primary culture of rat type Ⅱ pneumocytes[J]. Jpn J Pharmacol, 1995, 67(2): 165-168.
[4] 郝 嘉,郭 红,肖颖彬,等.体外循环血清对培养大鼠肺泡Ⅱ型上皮细胞损伤的研究[J].第三军医大学学报,2000,22(11):1 080-1 083.
[5] Griese M, Wilnhammer C, Jansen S, *et al*. Cardiopulmonary bypass reduces pulmonary surfactant activity in infants[J]. J Thorac Cardiovasc Surg, 1999, 118(2): 237-244.
[6] Hertzog J H, Godinez M H, Godinez R I. Tumor necrosis factor-α alter phospholipid content in the bronchoalveolar lavage accessible space of isolated perfuse rat lungs[J]. Crit Care Med, 1994, 22(12): 1 969-1 975.
[7] Breed D R, Margraf L R, Alcorn J L, *et al*. Transcription factor C/EBPdelta in fetal lung: developmental regulation and effects of cyclic adenosine 3', 5'-monophosphate and glucocorticoids[J]. Endocrinology, 1997, 138(12): 5 527-5 534.
[8] Pryhuber G S, Khalak R, Zhao Q. Regulation of surfactant proteins A and B by TNF-alpha and phorbol ester independent of NF-κB[J]. Am J Physiol, 1998, 274(2 Suppl 1): L289-295.

(编辑 谢义霞)

经验与短篇

文章编号:1000-5404(2001)03-0342-01

纤维支气管镜在支气管异物诊断及治疗中的应用

Application of fibroptic bronchoscopy in diagnosis and treatment of broncheal foreign body

沈渝菊,杨和平,刘 平,周沪明 (第三军医大学附属西南医院呼吸内科,重庆 400038)

支气管异物患者11例,男性7例,女性4例,其中儿童6例,成人5例;年龄1岁9个月至57岁。临床表现有不同程度的咳嗽(多为刺激性)、气喘,有些有咳痰、胸闷、发热、胸痛等。病程最短的仅1 h,最长为1年。胸片:阻塞性肺不张3例,阻塞性肺炎3例,3例发现气管内有金属异物,2例未摄片。

除1例年龄小(1岁9个月),无法配合,应用全麻外,余10例均同普通纤维支气管镜(Fiberobronchoscopy, FB)检查相同,术前肌注0.5 mg阿托品,0.5%的卡因局部喷雾麻醉。患者取仰卧位,自宽大鼻腔或置牙垫后从口腔插入FB,发现异物后,视情况直接钳夹或滴入1∶10 000肾上腺素收缩后再钳夹住异物随FB一同取出。

结果:11例异物分别为圆珠笔帽、花生米、义齿各2例,7 cm长铁钉、金属拉丝扣、花生壳、辣椒籽、药丸各1例;位于右主支气管6例,左主支气管2例,右中间支气管2例,右下叶基底干开口1例。FB下见异物周围气管粘膜充血、肿胀;2例见气管粘膜糜烂;4例因误吸时间较长有肉芽组织增生包绕异物导致管腔狭窄,4例有脓性分泌物。11例支气管异物均顺利取出。

讨论

由于FB纤细、视野大、操作方便、痛苦小且并发症少而广泛应用于肺科领域[1]。FB对支气管异物和被漏诊的支气管异物患者均具有重要的诊治价值[2]。通过FB将各种异物取出,可使患者避免开胸或气管切开取异物之痛苦,也为患者节约大量经费。本组11例中有明确误吸史的5例,另6例无明确误吸史,因阻塞性肺炎、肺不张等来院行FB检查,意外发现气管内异物。FB检查不仅明确了病因,且对肉芽肿、脓性分泌物进行了清除,减轻了气道狭窄。同时在局部注射了抗生素等,促进了炎症的吸收,改善了患者的病情,取得了立竿见影的效果。因此,对无明确误吸史的患者,临床表现为刺激性干咳、肺部感染等一系列症状者,在经过一个阶段的治疗后仍无明显好转时,应及时行FB检查,以明确病因[3]。

本结果表明成功摘除异物的关键是:①术前麻醉充分,对于儿童应尽量做好思想工作,不能配合者应行全麻。②对于吸入时间较长的异物,可视情况先将异物松动,然后再行钳取。③对于硬质异物应找准合适部位再行钳取,异物钳应尽量夹紧,防止脱落。④对于软质异物应小心钳夹,以免将异物夹碎,造成不必要的麻烦。⑤应根据异物大小及性质选择不同的钳子。⑥钳子钳住异物后操作者应注意不要移开视线,并随FB一同退出。

关键词:异物;纤维支气管镜
中图法分类号:R768.4 文献标识码:B

作者简介:沈渝菊(1964-),女,上海市人,主管技师,主要从事纤维支气管镜的应用方面的研究,发表论文9篇。电话:(023)68754000-73054
收稿日期:2000-07-10;修回日期:2000-11-20

参考文献:

[1] Liebler J M, Markin C J. Fiberoptic bronchoscopy for diagnosis and treatment[J]. Crit Care Clin, 2000, 16(1): 83-100.
[2] 陈文彬,程得云,戟朝明.纤维支气管镜对支气管异物漏诊者的诊治价值[J].华西医科大学学报,1999,30(3):327-328.
[3] Chen C H, Lai C L, Tsai T T, *et al*. Perng-RP Foreign body aspiration into the lower airway in Chinese adults[J]. Chest, 1997, 112(1): 129-133.

(编辑 郭建秀)

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