DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.10.033
第22卷第10期 第三军医大学学报 Vol. 22, No. 10
2000年10月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Oct. 2000

文章编号:1000-5404(2000)10-0977-01

经验与短篇

77例上腔静脉综合征临床分析

Clinical analysis of 77 cases of superior vena cava syndrome

王建春,钱桂生 (第三军医大学附属新桥医院呼吸内科研究所,重庆 400037)

上腔静脉综合征(Superior vena cava syndrome, SVCS)是临床上一种危及生命的急症。现就77例SVCS作一临床分析。

1 临床资料

收集我院1983~1999年9月的SVCS病例共77例,其中男69例,女8例,年龄8~74岁,平均51.8岁。主要症状和体征见表1。

表1 上腔静综合征的临床症状和体征

症状	例数(%)	体征	例数(%)
咳嗽	49(63.6%)	面部浮肿	64(83.1%)
颜面肿	31(40.3%)	颈肿	63(81.8%)
咯血	29(37.7%)	胸部肿胀、静脉扩张	43(55.8%)
呼吸困难	22(28.6%)	紫绀	25(32.5%)
声音嘶哑	12(15.6)	Horner征	1(1.3%)
胸痛	10(13%)		

X线表现:39例进行了胸部CT检查,其中纵隔淋巴结肿大31例、隆突下淋巴结肿大4例、气管旁淋巴结肿大5例,肺门淋巴结肿大9例。所有病例均行胸片检查,发现块影、阻塞性肺炎和肺不张共59例,4例淋巴瘤和1例胸骨恶性肉瘤均有纵隔增宽的表现。

77例SVCS中,临床诊断为肺癌67例(87.0%)。其中,经组织学和细胞学证实的肺癌为48例(未分化小细胞癌22例、鳞癌18例、腺癌6例、未分型2例)、恶性淋巴瘤7例(9.1%)、恶性畸胎瘤1例(1.3%),胸骨肉瘤1例(1.3%)、乳腺癌1例(1.3%)。

有34例(44.2%)出现胸腔积液,其中右侧26例,两侧6例,左侧2例,积液量以小到中等量为主。

肺癌的发生部位:在确诊的48例肺癌中,右侧共42例,其中右上叶36例(主支气管2例),右中、下叶各3例;左侧共3例。另有1例为双侧病变,2例病灶部位不清。

2 讨论

本研究发现SVCS男性多发,多在中年发病。其临床表现多样,发生的缓急与病因、阻塞部位和阻塞程度及侧支循环的建立有关。症状出现频率的高低依次为咳嗽、颜面肿胀、咯血、呼吸困难、胸痛等;其中咳嗽出现最早,然而患者常因颜面或上肢肿胀才就诊。在胸部平片或CT上,多有纵隔、气管旁、隆突下及肺门淋巴结肿大,当具有以上临床症状、体征和X线表现,诊断较易做出。此外,尚可进行肘静脉压测定、上腔静脉造影、同位素静脉造影、核磁共振等检查[1]。

本组SCVS均由肿瘤引起,其中,肺癌最常见,又以小细胞型居多;在其它肿瘤中,以淋巴瘤多见。在确诊的肺癌中,病灶多位于右侧尤其是右上叶。由于上腔静脉压增高、淋巴回流受阻以及肿瘤对胸膜的直接侵犯等原因易形成胸腔积液。本组病例中,有44.2%合并胸腔积液,且以右侧多见。对诊断明确的病例,应根据病因采取不同的治疗方案。肺癌引起的SVCS,应采取以放疗为主,辅以化疗的综合治疗。对小细胞型肺癌,应及早给予化疗。近年采取肿瘤切除和受累血管重建、成形、血栓摘除术等手术方式,对于缓解SVCS症状,起到了一定作用[2,3];尽管如此,但SVCS生存期仍屈指可数,未治疗者平均为6周,治疗者1年生存率约25%~27%[1]。

关键词:上腔静脉综合征;临床;分析
中图法分类号:R543.6 文献标识码:B

参考文献:

[1] 章 海,汪忠镐.上腔静脉综合征[J].国外医学:外科学分册,1987,14(1):12—15.

[2] 鞠 进,王连华.上腔静脉综合征的诊治现状[J].实用心肺脑血管病杂志,1998,6(3):29—31.

[3] Schindler N, Vogelzang R L. Superior vena cava syndrome. Experience with endovascular stents and surgical therapy[J]. Surg Clin North Am, 1999, 79(3):683—694.

作者简介:王建春(1965—),男,四川省岳池市人,博士,副教授,副主任医师,主要从事急性肺损伤方面的研究,发表论文14篇。电话:(023)68755114-74603

收稿日期:2000-03-14;修回日期:2000-07-20

(编辑 冯崇英)

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