DOI:10.16016/j.1000-5404.1999.07.029

.3 讨论

该装置的创新之处为:静脉留置管既是活动的,但相对大鼠而言又是静止的。我们在留置管外套上活动套管,将其近鼠缝于大鼠皮肤上,远鼠端接上轴承,无论大鼠怎样活动,活动套管都会随之伸缩和转动。因此,在活动套管的保护下,留置管不会因大鼠的活动而脱落、扭曲,也不会被大鼠咬断。而且大鼠皮肤松软,易滑动,将活动套管缝在大鼠颈背部,对其头部转动无明显影响。应用该装置可消除因束缚或麻醉动物对实验结果的干扰[3]。不仅可用于静脉营养的研究,亦适合于静脉内持续给药及创伤后早期复苏的研究。其成本不足10元,不及国外同类产品的1/200,具有应用范围广,制作简单,价廉实用等特点。

关键词 大鼠;输液装置
中图法分类号 R-331

参考文献

1 孙敬方,朱德生,郝光荣.实验动物技术.北京:科学技术文献出版社,1993.7~11
2 屠伟峰,伍晓汀,袁建成.鼠用连续输液装置的设计和应用.第三军医大学学报,1998,20(6):523
3 黎 鳌,杨宗城,肖光夏.实验烧伤外科学.重庆:重庆大学出版社,1997.442~444

(收稿:1998-12-07;修回:1999-01-22)
(编辑 王 红)

特发性肺间质纤维化误诊为支气管肺炎1例报告

个案与短篇

Report of a case of idiopathic pulmonary fibrosis misdiagnosed as bronchopneumonia

方传彪* 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

患者女性,60岁。因咳嗽、咳痰、呼吸困难进行性加重半年入院。病人自1997年8月始,受凉后反复咳嗽、咳痰,痰量少,偶呈脓黄痰,上楼时有气促感。无咯血、发热、盗汗及心前区疼痛,能平卧入睡。在当地医院诊断为"双下肺支气管肺炎",经静滴"先锋霉素Ⅴ、西力欣"及口服"氨茶碱、克咳胶囊"后咳嗽、咳痰减轻,但气促感仍明显。1月前上述症状加重,走平路时感气促,呼吸困难,伴乏力,精神差。在另一医院胸透示"双下肺纹理多、乱、模糊",诊断为"支气管肺炎"。予以"青霉素、氨苄青霉素"抗感染治疗,症状不能缓解。查体:T36.8℃,P88次/min,R20次/min,BP16/10.5 kPa。唇甲轻度紫绀,杵状指。双肺呼吸音粗,双下肺可闻及细湿罗音(Velcro罗音),心脏、腹部、神经系统(-)。入院时胸片示:双下肺纹理增粗、紊乱、模糊,左上肺有钙化灶,余(-)。实验室检查:动脉血气分析pH 7.444,PO_2 6.9 kPa,PCO_2 4.75 kPa,三大常规及血沉、肝、肾功、血糖、电解质、甲胎蛋白、癌胚抗原和β_2-MG均正常。类风湿因子、抗核抗体阴性,抗"O"<500U。痰细胞学检查示大量吞噬细胞。肺功能检查示:①中度限制性通气功能障碍及代偿性肺气肿;②弥散功能显著降低。纤维支气管镜检查示支气管粘膜呈老年性萎缩改变。支气管肺泡灌洗示有核细胞150×10^6/L,分叶核细胞17%,吞噬细胞50%,淋巴细胞33%。纤维支气管镜刷检物及肺泡灌洗液查抗酸杆菌(-)。诊断:①特发性肺间质纤维化;②Ⅰ型呼吸衰竭;③左上肺陈旧性肺结核。予以强的松60 mg/d、吸氧、抗感染等治疗1个月,咳嗽、咳痰、气促及呼吸困难明显减轻。强的松每周减量2.5 mg,病情稳定。复查肺功能示肺通气功能及弥散功能较入院时均有明显改善。无明显紫绀,仅右下肺可闻及少量细湿罗音。随访半年,病情稳定。

讨论

特发性肺间质纤维化(IPF)是一种原因不明的肺弥漫性疾病。起病隐袭,多因继发性感染使病情恶化。临床上诊断较为困难,误诊率较高,尤其在病程早期更易误诊[1]。目前对IPF虽无满意的根治方法,但早期诊断和处理仍可明显改善生活质量及延长生存期。本例符合中华结核和呼吸杂志编委会提出的IPF临床诊断标准[2]。误诊的原因:①对IPF临床特征不熟悉,在早期,询问病史时未注意气促,呼吸困难等症状,因而未作肺部CT扫描、肺功能及肺泡灌洗等检查。②IPF早期X线胸片可以表现为类似支气管肺炎的阴影,早期诊断较为困难,但抗感染无效,有杵状指,Velcro罗音即应高度怀疑为本病[3]。而本例忽略了这些重要体征。

关键词 特发性肺间质纤维化;误诊
中图法分类号 R563.9

参考文献

1 罗慰慈 主编.现代呼吸病学.北京:人民军医出版社,1997.721~728
2 中华结核和呼吸杂志编委会.特发性肺纤维化诊断及治疗(试行方案).中华结核和呼吸杂志,1994,17(1):8
3 侯 杰.特发性肺间质纤维化.临床内科杂志,1991,8(5):1

(收稿:1999-05-07;修回:1999-07-12)
(编辑 张大春)

* 方传彪,男,35岁,主治医师,现在海军442医院 福州,350015

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