DOI:10.16016/j.1000-5404.1992.02.037

组6例)，此处从组织结构看，是纵行肌起始部，它对于输尿管的收缩、松驰起着重要作用，一旦失调易造成尿潴留，是否因慢性刺激导致上皮增生癌变？有待进一步观察。

输尿管移行细胞癌，约1/3的病人伴有泌尿道其他部位肿瘤的发生[1]，本组3例伴有膀胱移行细胞癌（33.3%），一例术后3个月继发肾盂癌，而输尿管癌能顺、逆行转移，亦可种植转移，且病人就诊较晚，故我们认为：一旦确诊应仔细检查泌尿道其他部位，同时注意随访。

关键词 输尿管；移行细胞癌；泌尿系统

参 考 文 献

1. 武汉医学院病理教研室。外科病理学。湖北人民出版社，1987：576
2. 董克权 马腾骧。原发性输尿管癌的早期诊断。中华外科杂志 1990；28(10)：614
3. 吴克让 齐德生 陈永和。原发性输尿管癌31例报告。中华外科杂志 1990；28(4)：222
4. Bloom NA, Vidone RA, Lytton B. Primary Carcinoma of the ureter: a report of 102 new cases. J Urol 1970；103(5)：590
5. 马文香 潘柏年 曹毓林，等。27例原发性输尿管肿瘤的病理分析。中华病理学杂志 1988；15(1)：53
6. Blute ML, Segura JW, Patterson DE. Ureteoscopy. J Urol 1988；139(3)：510

（收稿：1991-09-04；修回：1992-01-25）

31例青年人肺癌误诊原因分析

段绪伟 凌培基 陈摩端（第三医军大学大坪医院 呼吸内科）630042

我院从1970年1月～1989年12月共收治35岁以下，经病理组织学证实的支气管肺癌36例，其中31例在入院前误诊为肺部炎症，肺结核等疾病，经抗炎、抗痨2～3月无效，入我院进一步检查而明确诊断。为提高对青年人肺癌的认识，现将31例误诊情况分析讨论如下：

1 临 床 资 料

1.1 一般情况

31例青年人肺癌中男性15例，女性16例，男女之比为1∶1.06，年龄21～35（平均31）岁，工人16例，农民11人，干部3人，战士1人。20年间，后10年发生26例。

1.2 症状

咳嗽24例（77%），胸痛22例（70%），血痰7例(22%)，胸闷9例(29%)，发热5例(16%)，声嘶，关节痛，肢体麻木，肌无力，癫痫样发作，颈椎痛各1例。

1.3 X线表现及分期

大片状致密影伴肺门影增大7例，块状阴影6例，球形致密影3例，肺门影增大，边缘呈毛刺状3例，肺不张伴肺门影增大2例，肺不张伴胸腔积液4例，大量胸水5例，空洞形成1例。右侧21例，左侧10例，中心型23例，外周型8例。根据TNM分期，Ⅰ期2例，Ⅱ期18例，Ⅲ期11例，Ⅳ期以上29例，占93%。

1.4 组织类型

低分化腺癌13例（41%）、小细胞未分化癌11例（35%），低分化鳞癌4例（12%），腺鳞癌2例，细支气管肺泡癌1例。

1.5 误诊标准

按封氏[1]意见即包括胸部X线及痰内的常规检查后未考虑本病者；经胸部X线透视，照片，痰结核菌和癌细胞检查6次以上未诊断本病，且时间超过1个月者为误诊。

1.6 首发症状到确诊时间

分别为＜3月者6例，4～6月者18例，7～9月者5例，＞10月者2例，平均5.5月。

1.7 误诊情况

误诊疾病有肺部炎症9例，肺结核8例，结核性胸膜炎8例，癫痫，面神经炎，重症肌无力，肺包虫囊肿，颈椎结核，肋间神经炎各1例。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2 讨 论

支气管肺癌多发生在40岁以上男性吸烟者，但近年来青年人肺癌并非少见，本院20年间住院确诊肺癌者515人，青年人肺癌有36例，占住院肺癌病人的6.9%，而近10年有28例，占77%。青年人肺癌有增多趋势。31/36例在院外误诊，失去手术时机。文献报告，青年人肺癌误诊率高，高氏[2]报告为75%，张氏[3]报告71例误诊率为87.3%。笔者[4]报告36例误诊率为86%。分析本组误诊因素有：

（1）对青年人患肺癌的警惕性不高

随着工业不断发展和环境污染日益严重，青年人患肺癌亦趋增多，文献报告[5]小于30岁者占肺癌的2.73%。患者或医务工作者受传统认识的束缚，只想到40岁以上的男性吸烟者患肺癌的高危因素，而忽略了青年人，特别是女性，不吸烟者患肺癌的可能。本组31例，男性15例，吸烟者6例。女性16例，均不吸烟。有的已出现了肺癌早期症状和X线表现，因未考虑到癌症而被忽略，因此要提高对青年人肺癌的警惕性和认识水平，不仅要注意到有患肺癌高危因素的患者，而且不能因患者年青或是女性而忽略肺癌的诊断。

（2）对早期肺癌的临床表现认识不足

早期肺癌的症状和体征无特异性，症状也较少或单一，或咳嗽或胸痛，典型的咳嗽，血痰，胸痛三大症状同时具备则常在Ⅱ期以上出现。初诊时缺乏仔细询问病史和分析症状特点则容易与炎症，结核等疾病出现的症状混淆而误诊。如咳嗽是呼吸道疾病的常见症状，但肺癌咳嗽多为刺激性呛咳，少痰，消炎止咳药不能缓解。少部分肺癌的首发症状表现为肺外症状，但没有想到肺癌而未采取针对性检查则更易误诊。本组有6例表现为声嘶，关节痛、肌无力，癫痫样发作，面神经麻痹，颈椎疼痛等症状为突出表现，在外院均对症治疗无效，但确诊时已属晚期。也有很少部分肺癌患者无症状，本组1例仅感乏力不适，无意中发现锁骨上淋巴结肿大，行活检而确诊。

（3）对X线影象的判断失误

X线检查对肺癌的诊断提供了不可否认的价值，但肺癌的X线表现是多种多样，可出现肿块型、肺炎型、弥漫型等常与肺炎，结核的X线表现相类似。由于临床医师提供的病史不详或X线连续观察欠缺，常做出炎症、结核的诊断而非专科临床医生阅读胸片少，或未重复X线检查，导致对病情判断错误。部分患者肿瘤影像明显，但因工作经验不足，未能认识而误诊。特别值得提出的是青年人肺癌并发胸水时，因大量胸水，从胸片上看不到肺内病灶更易漏诊。本组有9例并发胸水(血性4例，草黄色5例)，均误诊为结核性胸膜炎。文献认为[6]有15%的肺癌首先表现为胸水。故对青年人的胸腔积液不能放松有癌症引起的警惕性。必须抽尽胸水照片方能发现病灶，或做胸膜活检，纤支镜，胸腔镜等检查得到病理证实。

（4）观察治疗时间过长

肺癌患者出现症状和X线表现与其他疾病不易鉴别，在未得到病理组织学证据之前可行诊断性治疗，但应严密观察疗效，认真追踪。本组有25例在院外先后行诊断性治疗，其中有9例先抗炎月余，其后再抗痨2～3月。有16例表现酷似结核而抗痨，但时间达3月之久，延误时间太长，失去手术时机。因此类似这种情况，治疗以不超过1月为宜，且需X线动态观察及反复进行有关的特殊检查。

（5）没有利用现代技术设备优势

大多数青年肺癌患者早期并非在技术设备较好的综合医院或专科医院就诊。本组工人16人，农民11人，早期均在基层医疗单位，特别是农村和厂矿医疗单位就诊。少部分病例在市级医院就诊。所以首诊医生及时

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

发现，追踪检查或送往有条件的医院检查甚为重要。本组资料在出现症状4～6月确诊者17例，7～9月确诊者5例，10个月确诊者2例。入院时Ⅲ期以上占93%，可见早期诊断的重要性。本组有1例女性农民患者，出现症状10月余，长期在当地就医，病情逐渐加重，入我院行纤支镜检查明确诊断，但已广泛转移。因此患者本身麻痹大意，或因年青，患病后症状不多，或因卫生知识缺乏，迟迟不到专科医院检查也是延误诊断原因之一。

综上所述，对青年人患肺癌的观念缺乏，警惕性不高；对肺癌的早期临床表现认识不足，全面分析、仔细鉴别不够；对X线表现追踪观察缺乏连续性；诊断性治疗时间过长；利用现代技术设备检查不及时是造成延误诊断的种种原因。因此凡是出现呼吸道症状，胸痛，胸腔积液，肺部阴影等临床表现的青年人，要想到肺癌的可能性，必须仔细询问病史，分析症状，对与其他疾病不易鉴别时，在行短期诊断性治疗的同时应常规X线追踪观察，反复痰细胞学，纤支镜，肺活检等特殊检查，必要时开胸探查，直至得到病理组织学诊断。

关键词 青年人；肺癌；误诊

参 考 文 献

1. 封太昌 胡梦华。27例肺癌误诊为肺结核的原因分析。中华肿瘤杂志，1989;11(6):458
2. 高保罗。30岁以下肺癌59例。中华肿瘤杂志1984;6(1):57
3. 张丽华 徐燕屏 于润江。35岁以下肺癌71例临床分析。中华结核和呼吸系疾病杂志1983;2(6):87
4. 段绪伟 凌培基 陈摩端。青年人肺癌36例临床分析。重庆医药 1991;20(4):225
5. 薛立福。诊断早期肺癌的方法。医师进修杂志 1989;9:41
6. Richard WL. Pleural Diseases. Lea & Febiger, Philadelphia, 1983:77

（收稿：1991-05-13；修回：1992-01-17）

尿毒症胸部X线分析

王双成* 孙清荣 易习之（第三军医大学新桥医院 放射科）630037

尿毒症是肾病肾功能衰竭的并发症。随着临床血液、腹膜透析技术及肾移植术的提高，尿毒症患者的存活时间有所延长，但死亡率仍较高。提高本症胸部X线改变的认识，有其临床意义。现将经临床确诊为尿毒症的200例，着重就胸部的X线表现分析报告如下。

1 一 般 资 料

200例尿毒症中，男性142例，女性58例。年龄17～73岁，其中30～46岁141例，占70.5%。病程均在半年以上，原发疾病均为慢性肾炎。临床表现：高血压78例，浮肿151例，尿频及蛋白尿43例，尿少及无尿60例。头昏、头痛79例，纳差、恶心、呕吐47例，胸闷、咳嗽、呼吸困难9例，咯血5例，双肺有干湿性罗音者15例。血尿素氮均在21mmol/L以上，多数在28.9～35.7mmol/L之间。血肌酐238～442μmol/L。除48例（24%）肺部无异常发现外，余152例均有不同程度的异常表现。

2 X 线 表 现

2.1 肺门增大、增浓，肺纹理增多、增粗

有75例占49.3%。其中9例双下肺野呈网格状，部分肺门角消失、模糊。肺纹理增多、增粗并显示结构紊乱。少数可见到Keyley氏B线和A线。支气管袖口征36例，占23.7%。多数表现为支气管及血管周围模糊，呈扭曲、点状改变，以肺门附近多见。两肺野透亮度减低呈面纱状。

2.2 云雾状不均匀大片状阴影

* 现在成都军区47医院工作

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net