DOI:10.16016/j.1000-5404.1990.05.039

75例肺不张纤维支气管镜检查结果分析

张楚毅 李胜亮 莫金德 (新桥医院 呼吸系)

肺不张是临床上常见的并发症。纤维支气管镜（纤支镜）检查是诊断肺不张的重要手段。本文对75例肺不张患者的纤支镜检查分析如下。

1 对象和方法

1986年9月至1989年3月对收治75例肺不张患者进行纤支镜检。男性65例，女性10例；年龄14岁～74岁，其中40岁以上者65例（86.7%）。主要症状为咳嗽70例（93.3%），咯血和痰血45例（60%），胸痛44例（58.7%），发热29例（38.7%）。正侧位胸片除肺不张外，伴有同侧肺门阴影增大32例（42.7%），同侧不同程度胸腔积液10例（13.3%）。病程10天至20个月，平均发病4.2个月。均采用 Olympus BF-3R 型纤支镜直接经鼻腔插入进行检查，发现病变后随即活检和刷检送组织学和细胞学检查。纤支镜所见归纳为3种类型：①肿物阻塞型42例；②狭窄闭锁型13例；③红肿糜烂型20例。

2 结果

2.1 肺不张部位分布与病因关系：右侧50例，左侧25例。左右主支气管受压引起全肺不张9例，其中6例为癌肿，2例因外伤所致主支气管断裂，术后吻合口肉芽组织形成阻塞所致。两上叶肺不张33例，其中癌肿24例，炎症7例，结核2例。右中叶肺不张18例，13例系炎症所致。两下叶肺不张肿瘤与炎症几乎各占一半。

2.2 分型与病因关系：肿物阻塞型42例，其中癌肿36例，炎症5例（含炎性肉芽肿2例），结核性肉芽肿1例。狭窄闭锁型13例，其中癌肿8例，炎症5例。红肿糜烂型20例，其中炎症19例，结核1例。

2.3 分型与肺癌组织类型关系：75例肺不张中有肺癌44例，其中鳞癌30例（68.1%），而又以肿物阻塞型为多，27例（90%）；未分化小细胞癌7例(15.9%)，以狭窄闭锁型为多(57.1%)；腺癌6例(13.6%)，另有1例不能定型。

3 讨论

本文对75例肺不张患者进行了纤支镜检，右肺不张多于左肺[1]，为2：1(50/25)，右中叶肺不张18例（24%），可能因右主支气管粗而短，与中间支气管成锐角分出，管壁较薄弱，周围又有3组淋巴结包绕，极易造成管外压迫致管腔狭窄有关[2]。本组肺不张病因中癌肿为44/75(58.7%)，以两上叶肺不张的癌肿又较右中叶、两下叶为多，符合肺癌分布规律[3]。本组绝大部分为男性患者，40岁以上者65例（86.7%），因此对40岁以上男性肺不张患者，尤其上叶不张者，应高度警惕肺癌。

75例肺不张纤支镜检分型中，肿物阻塞型共计42例（56%），其中癌肿36例（85.7%）。在组织类型上鳞癌又居首位（75%）；狭窄闭锁型中癌肿占61.5%，主要是未分化小细胞癌，红肿糜烂型绝大多数系炎症所致[4]。故纤支镜检对中年以上肺不张患者，凡发现管腔肿物阻塞型或狭窄闭锁型时，应高度怀疑肺癌，并有助于对肺癌组织类型的判断。

本组75例肺不张患者中，44例是由肺癌造成，其中X线伴同侧肺门影增大32例，并伴同侧癌性胸腔积液10例，说明肺不张患者伴有同侧肺门阴影增大或胸腔积液时，肺癌的可能性较大。

参考文献

1. 胡成华，等。50例肺不张患者的纤维支气管镜检查。中华结核呼吸系疾病杂志 1983；6(2)：85
2. 徐昌文，等。肺癌。第一版。上海科技出版社，1982：52～53
3. Hinshaw HC, et al. Disease of the Chest. 2nd ed, 1963: 349
4. Bertelsen S, et al. Isolated Middle Lobe Atelectasis: Etiology Pathogenesis and Treatment of the so-called Middle Lobe Syndrome. Thorax 1980; 35: 449

(收稿：1989.08.22；修回：1990.07.09)

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