DOI:10.16016/j.1000-5404.1990.06.034

支气管粘膜刷检在肺部肿瘤诊断上的意义

朱英桂 陈意生 仇玉福 （病理学教研室）

利用脱落细胞学，对食道、宫颈及肺部肿瘤的诊断已被广泛应用。近年来，由于纤维支气管镜的应用，为肺部肿瘤诊断提供了方便，且阳性率明显高于痰涂片，我校西南医院病理科在支气管镜检中多采用刷片与活检同时进行，现将我们应用情况介绍如下：

1 材料与方法

利用我校西南医院病理科1987年～1989年4月间经纤支镜刷检和活检同时进行检验的病例，共295例。做纤支镜活检前，先刷检，涂片2张～3张，置于95%酒精固定，做HE染色，后取活检，钳取组织2小块～3小块，固定于10%福尔马林液，常规石蜡包埋、制片、HE染色，部分做AB及PAS染色，由两人分检刷、切片，分别观察、诊断。

2 结果

295例标本中经刷片、切片、CT和术后病理检验，证实肺部炎症性疾病128例（结核62例、非特异性炎症66例），肺肿瘤167例。按WHO分类方法[1]确诊为鳞癌126例，腺癌24例，小细胞癌13例，未能确定类型3例，转移性肉瘤1例。

2.1 支气管粘膜刷、活检的阳性率检出情况

在确诊的167例肿瘤中，刷片阴性33例，切片阴性21例，各类型检出情况如附表：

附表 各类型肺肿瘤检出情况及阳性率

方法	类型						
	鳞癌	腺癌	小细胞癌	肉瘤	未定类型	合计	阳性率(%)
综合阳性例数	126	24	13	1	3	167	
刷检阳性	101	14	7	–	12	134	80.24
活检阳性	115	17	11	1	5	146	87.43
刷、活检阳性	118	19	12	1	4	154	91.61

2.2 各类型特征

2.2.1 鳞癌：肿瘤多接近管腔，易感染及坏死，故其背景多不清洁。癌细胞呈散在性分布或小簇状或小片状，多无重叠。核膜厚、染色质粗颗粒状，核大小形态明显差异，可见双核或多核，胞浆染色不均，有的排列成镶嵌状（图1）。

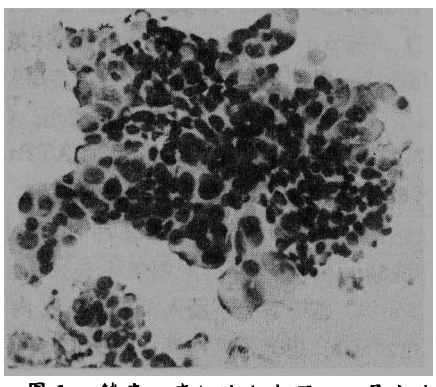


图1 鳞癌。癌细胞大小不一，呈小片状排列，核异形性明显。HE×190

2.2.2 腺癌：背景较鳞癌干净，多为炎细胞及退变柱状细胞，癌细胞多有重叠，可见到不规则腺腔样结构，少数散在分布。细胞呈圆形或柱状。核多偏位，胞核卵圆形，核仁明显。胞浆淡染或有空泡（图2）。

2.2.3 小细胞癌：多呈簇状分布，细胞体积较小，圆形。核深染，染色质细、均匀，胞浆少无核仁，背景中有较多坏死物质及巨噬细胞（图3）。

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

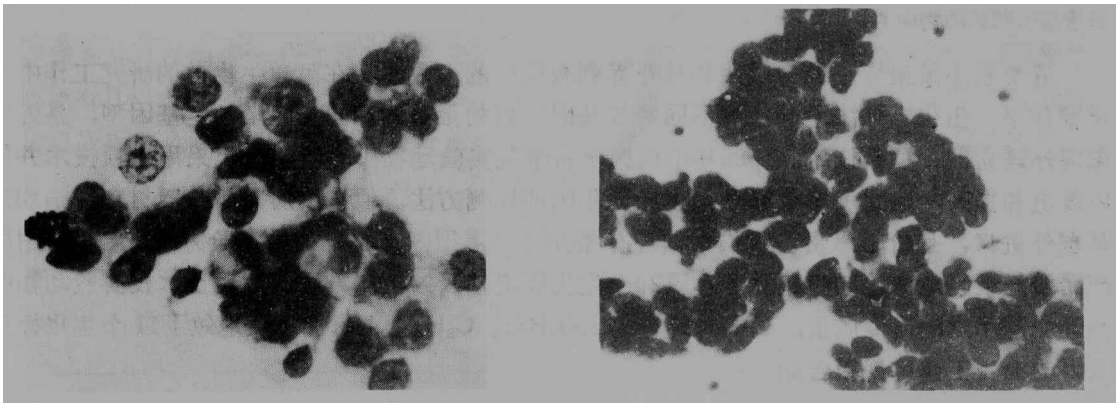


图2 腺癌

癌细胞胞浆淡染，有空泡，核呈卵圆形，核仁明显。HE×450

图3 小细胞癌

癌细胞体积小，簇状分布，核深染，染色质细，无核仁。HE×450

3 讨论

应用纤支镜刷检诊断肺肿瘤阳性率较痰涂片为高，因直接刷检肿瘤表面，与肿瘤接触面大，所得细胞数多，又无挤压变形，是诊断肺肿瘤的好方法。但其阳性率较切片低（占80.24%），可能与下列因素有关：如肿瘤的部位、类型、瘤细胞的数量及固定等方面，一般来说，中央型较周围型肺癌易于取材，鳞癌较腺癌、小细胞癌易得细胞。一定的细胞数量、及时固定，是明显诊断的重要因素。

活检能较好保持组织关系，对于诊断和分型，尤其是各级鳞癌、腺癌较刷检有利，阳性率较刷检为高(87.43%)，但亦有不足之处：如肿瘤所致管腔过分狭窄，使钳取不易进入或钳取组织过少，或挤压严重，尤其是小细胞癌类型，都将对诊断造成困难。根据我们应用情况，我们认为刷检是诊断肺肿瘤的较好方法，但在刷检的同时取活检，其阳性率比单一方法好[2]，在本组材料中，有8例刷检阳性而活检阴性，术后证实为肺癌。故我们认为：支气管镜检时，刷活检同时进行，在阅片中互相参照，其阳性率和分类的准确性都明显提高。刷、切片互补其不足，准确率达91.61%，因此，只要涂片固定及时、染色好、观察细致，可以提高阳性结果。

参考文献

1. Hansen HH, et al. Lung cancer. I world congress on lung cancer. Excepta Medica Arusterdan-Oxford-Princeton, New York 1980:27—46
2. Cortest DA, et al. Biopsy and brushing of peripest lung cancer with fluoroscopic guidance. Chest 1979;75:141

（收稿：1990.03.17；修回：1990.07.04）

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