

56例痰菌阴性肺结核患者的纤支镜检查检查结果分析

王建平 王 静 朱 玲 (山东省立医院 250021)

为提高痰菌阴性肺结核患者的确诊率,我们对 56 例此类患者进行了纤支镜检查,并将检查结果与支气管肺刷检、活检、支气管肺泡灌洗和术后痰检结果进行了比较。现报告如下。

临床资料:本组男 34例,女 22例;年龄 23~ 64 岁。主要表现为咳嗽、咳痰,其中咯血 21例,胸痛 10例,低热并盗汗 9例。均经连续痰涂片抗酸菌检查 3次以上阴性。胸片见无分叶球形影 19例(其中伴周围卫星灶 11例,中央空洞 4例),炎性渗出影 25例,肺叶或段不张 5例,两肺弥漫性粟粒影 4例,胸腔积液 3例。

方法与结果:采用 Olympus BF- P₂₀型纤支镜。每例镜检时依次行支气管肺泡灌洗、活检、刷检。镜下表现异常者于病变处活检、刷检,并行病变肺段灌洗;无异常者结合胸片对相应肺段采样,弥漫性病变取右中叶肺段采样。术后第 1天均留晨痰涂片查抗酸菌。本组镜下表现异常 46例,其中粘膜慢性充血肿胀 20例,溃疡糜烂 7例,远端出血 6例,增厚粗糙、纵形皱襞 3例,管口或管腔瘢痕狭窄 3例,米粒样结节 4例,肉芽肿样肿物 3例,镜下无异常 10例。经四种采样方法联合检查,仍有 8例未能确诊,后分别由经皮肺活检、手术探查及试验治疗确诊。四种不同采样方法检查结果比较见表 1。

讨论:肺结核患者通常无需行纤支镜检查,但对少数痰菌阴性或无痰者,则纤支镜检查对明确诊断具有重要价值。我们对 56例痰菌阴性肺结核行纤支镜检查,并结合四种采样方法联合诊断,确诊率达 85.7%,四种采样方法联合检查的总阳性率均高于支气管肺泡灌洗(75.0%)、刷检(60.7%)、活检(32.1%)及术后痰检(30.4%)单一采样检查的阳性率。本组镜下表现以浸润型病变和未见异常者居多,少数为增殖型病

表 1 纤支镜检查四种采样方法结果比较

采样方法	n	阳性	
		n	(%)
镜下异常			
支气管活检病理	46	16	(34.8)
支气管刷检涂片	46	30	(65.2)
肺泡灌洗液涂片	46	36	(78.3)
术后痰涂片	46	15	(32.6)
镜下无异常			
肺活检病理	10	2	(20.0)
肺刷检涂片	10	4	(40.0)
肺泡灌洗液涂片	10	8	(80.0)
术后痰涂片	10	2	(20.0)

变,镜下难与非特异性炎症及肿瘤相鉴别。镜下异常者活检阳性率仅为 34.8%,表明镜下直视对肺结核的诊断缺乏特异性。因此,纤支镜检查时应强调多种采样方法相互配合,减少单一检查方法的局限性。本组无论直视到病变与否,刷检阳性率均明显高于活检阳性率,这可能是刷检取材面积大,获取标本机会多;而活检取材部位局限且表浅,不易取到特异性结核灶所致。在四种采样方法检查中,以支气管肺泡灌洗阳性率最高,尤其是未直视到病变时,此与使用一定量灌洗液能灌注到更远端的支气管和肺泡,经大面积冲洗后能收集到更多的结核菌有关。表明支气管肺泡灌洗在菌阴肺结核的诊断中占有重要地位,应作为纤支镜检查的常规采样方法。本组有 3例支气管肺泡灌洗、活检、刷检均为阴性,而术后痰检阳性,此与纤支镜检查的激惹作用有关,不失为菌阴肺结核诊断的又一有效检查方法。

(1998-12-09收稿)

甘利欣对病毒性肝炎患者血钠、血钾及血糖的影响

李定坤 马 明 (江苏省南京市第二人民医院 210003)

临床证实,甘利欣对病毒性肝炎有较好疗效,尤其是对降低血清谷丙转氨酶的效果明显,优于其它常用保肝药。1995年 10月以来,我们对 359例使用甘利欣注射液治疗的病毒性肝炎患者的血钠、血钾及血糖进行了监测,现将结果报告如下。

资料与方法:本组男 197例,女 162例;年龄 14~ 68岁,平均 31岁。急性肝炎 18例,慢性乙型肝炎 316例,慢性丙型肝炎 19例,戊型肝炎 5例,庚型肝炎 1例。肝硬化、各型重型肝炎因血清电解质、血糖自

身影响因素较大,故不列入本文观察对象。

患者每日用甘利欣注射液 200mg (4支),加入 10%葡萄糖注射液中静脉滴注,连用 4周;第 5周用同样剂量,每周 3次,持续 2~ 4周。本组用药时间 \geq 6周,总量在 7200mg以上。用药前及用药后第 4、6、8、12周分别采用美国产全自动生化分析仪测定血钠、血钾及血糖值。血钠正常范围为 130~ 145mmol/L,血钾为 3.5~ 5.5mmol/L,血糖为 5.1~ 6.8mmol/L。

结果:①血钠:用药前 352例患者血钠正常;用药