

病史隐匿的成人支气管异物 15 例分析

陈昶 高文 丁嘉安

(上海市肺科医院胸外科, 上海 200433)

摘要 目的:探讨病史隐匿的成人支气管异物的临床特点,以及处理经验与教训。方法:总结分析自 1992 年 11 月~2001 年 11 月间收治的 15 例此类病例。其中男 9 例、女 6 例;年龄 34~66 岁;左侧 4 例,右 11 例。5 例经纤支镜检查明确为支气管内异物,3 例因活检钳触及硬物始疑及异物可能,余 7 例经开胸手术明确。除金属异物病例外,其余病例均有首诊误诊情况。结果:经第 1 次纤支镜检查取出异物 2 例,抗感染 2 周后第 2 次纤支镜检查取物成功 4 例,开胸手术治疗 9 例。作肺叶切除者 3 例;支气管剖开、异物取出术者 4 例,一侧全肺切除术 2 例。结论:应重视病史不确切的成人气管异物的诊断,尽量作纤支镜不导物取,而避免外科手术创伤。

关键词 支气管异物 成人 误诊 手术 胸外科

Bronchial Foreign Bodies in Adult Patients with Untraceable Disease History (a Report of 15 cases)

Chen Chang Gao Wen Ding Jiaan (Department of Thoracic Surgery, Shanghai Pulmonology Hospital, Shanghai 200433)

Abstract Objective: To investigate the clinical characteristic manifestation, and therapy strategies of bronchial foreign bodies in adult patients but without tractable disease history. **Methods:** 15 cases admitted between December 1992 and December 2001 were included. There were 9 males and 6 females in this group, aging from 34 to 66 years old. 4 were located to the left side, the other 11 at right side. Diagnosis of bronchial foreign bodies was ensured in 5 cases by bronchoscopy, uncertain in 3 cases, and in the other 7 cases it was made by exploratory thoracotomy. All the cases but with metal foreign bodies were misdiagnosed. **Results:** In 2 cases the foreign body was taken out during the first time bronchoscopy, succeeded in another 4 cases after 2 week anti-infection therapy, and the other 9 cases underwent surgery, with 3 of lobectomy, 4 of bronchotomy, 2 of pneumonectomy. **Conclusion:** The author discussed experiences on reducing the incidence of misdiagnosing, and therapeutic strategies via bronchoscopy and surgery.

Key Words Bronchial foreign body Adult Misdiagnosing Surgery Thoracic surgery

支气管异物临床常见,但在成人常因难以追溯到明确的异物吸入史而导致误诊^[1,2]。本院胸外科自 1992 年 11 月~2001 年 11 月间收治此类病例 15 例,现将经验教训总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般情况

本组 15 例中,男 9 例、女 6 例;年龄 34~66 岁,平均 57.41 岁;病史 1 个月~3 年,平均 14.12 月;左侧 4 例,右侧 11 例;异物种类包括:金属异物 1 例,非金属异物有骨片 6 例,鱼软骨 2 例,松子 1 例,辣椒皮 3 例,织物 2 例。所有病例均否认有异物吸入史。

1.2 症状与体征

干咳 2 例,咳黄脓痰 11 例,以咯血就诊 2 例;伴痰中带血 7 例,呼吸困难 3 例,发热 12 例,消瘦 3 例。全部病例听诊呼吸音粗,偶闻单侧痰鸣 5 例,伴患肺湿罗音 3 例,患处均有不同程度呼吸音减低,无明显异物拍击音。

1.3 纤维支气管镜下表现

本组中 5 例经纤支镜检查明确为支气管内异物,3 例因活检钳触及硬物始疑及异物可能,余 7 例均为胸外科手术中明确。后 10 例中患侧支气管内可见蚕茧样或肉芽样新生物完全或不完全阻塞支气管,表面有白色坏死物覆盖,邻近支气管黏膜有不同程度充血水肿。纤支镜诊断为肺癌、支气管内膜结核等,但活检、刷检均未找到癌细胞和抗酸杆菌。

2 结 果

2.1 误诊情况

除金属异物病例外,其余病例均有首诊误诊情况。拟支气管肺炎3例,肺癌4例,肺结核2例,支气管扩张3例,肺脓肿2例。

2.2 治疗方法及疗效

2.2.1 纤支镜取异物 第1次纤支镜检查中取出异物2例,抗感染2周后第2次纤支镜检查取物成功4例。

2.2.2 开胸手术 9例行开胸手术治疗。作肺叶切除者3例;支气管剖开、异物取出术者4例,2例因异物肉芽引起一侧全肺实变或气肿难逆而行一侧全肺切除术。手术失血量200~1300ml,平均671.48ml。术后并发支气管胸膜瘘、脓胸2例。

3 讨 论

成人支气管异物病例无明显的高发年龄段,但较小儿支气管异物病例,较多就诊于肺科门诊,且病史隐匿的原因与小儿病例有明显区别。究其原因有:(1)醉酒,睡眠等意识模糊状态。(2)高龄患者气道敏感性差,异物进入发生嵌顿一段时间便不再有呛咳等刺激症状。而异物未完全阻塞气道时,可无症状或只有轻微咳嗽。(3)耐受能力强或因工作等原因未能及时就诊,多数病例仅在支气管内炎症肉芽完全梗阻气道出现并发症表现,如发热、大量黄脓痰、咯血时方才就诊。因此首诊症状常不典型或体征不明显,若不作进一步综合分析,常导致误诊。

本组病例误诊率较高。有吸气性呼吸困难、发热者,误诊为气管支气管炎或肺炎3例;以咯血、黄脓痰为首发表现者误诊为支气管扩张或肺脓疡5例;胸片呈阻塞性肺炎改变,纤支镜下表现为支气管内新生物者误诊为肺癌4例;类似支气管内膜结核急性期表现者2例。我们的体会是,就诊于胸外科的成人患者中,如其起病急骤,病程与拟诊病的自然演归规律明显不符、病理学检查结果与纤支镜、影像学诊断不符;异物吸入史不详,而病变影像学表现与肺结核、支气管肺炎或其他肺部疾患均不甚类同的所谓“三不象”患者,应怀疑有异物存在^[3]。宋发全等^[3]认为,对于夜间发作的哮喘病例,支气管扩张剂应用效果不佳,也应外除支气管内异物,及时作纤支镜检查。本组中有1例胸片及CT表现为支气管扩

张,而支气管镜下却见到支气管口“新生物”堵塞,但仍未据此矛盾表现谨慎判断,以至误诊。

纤维支气管镜检查在诊断上有极重要的意义。但也可能因之误诊。行内窥镜检查时,由于异物存在时间较长,局部黏膜均有不同程度炎症及肉芽组织增生,甚至异物被肉芽组织包裹而呈菜花样新生物,酷似肺癌。此时对新生物的活检需注意深度,如活检钳触及硬物感甚至有响声;或钳取组织后出血少,病理活检为炎性渗出物时,应考虑异物可能。此时应尽量钳去覆盖的炎性组织以显示下面异物。

然而对于支气管内滞留时间长的异物,其周围有肉芽组织形成,1次钳除恐较困难。遇此情况应分次取物,第1次镜下将异物周围炎性肉芽组织尽量清除,也可在局部注入抗生素,再配合全身抗感染治疗2周;第2次用活检钳松动异物,设法连同纤支镜一并拖出,或将异物松动后取出纤支镜,嘱病人俯卧,咳嗽,轻拍其背,将异物咯出。孔晖等^[4]建议,对于以下情况应作2次或2次以上的纤支镜检查,以免误诊:1)对无异物吸入史,但长期原因不明的咳嗽、咳脓痰,肺部炎症吸收不良者;2)X线胸片有肺不张、阻塞性肺炎吸收缓慢或不吸收者;3)对于纤支镜检时发现酷似新生物的肉芽肿病变,活检或刷检又未能证明有肿瘤存在者。

本组病例中,9例行外科手术治疗。这是因为大多病例因相关的并发症如支气管扩张症、肺脓肿达到不可逆的程度,而另一部分因与肺癌等未行进一步的区分。由于多数病例的病程较长,患肺与胸壁都有不同程度黏连,以致手术出血量较多。有3例患者在支气管纵形剖开,取出骨性异物,吸出管腔内脓性分泌物后,未再行进一步肺叶切除术,另1例行支气管剖开取异物、支气管成形术保证管腔通畅;所有病例随访至今均痊愈。临床上应重视病史不确切的成人支气管异物的诊断,尽量作纤支镜下的异物取出,而避免外科手术创伤。

参考文献

- 1 吕晓东,赵珠芬.3例成人支气管异物误诊分析.浙江医科大学学报,1997,26(6):35.
- 2 李春香,尹本义,瞿素洁,等.成人支气管异物长期误诊4例报告.临床误诊误治,1997,10(4):209.
- 3 宋发全,张丽萍,马敏,等.气管支气管异物382例误诊原因分析.耳鼻咽喉-头颈外科杂志 1994,1(4):226~228.
- 4 孔晖,胡莎,胡福定.成人支气管异物5例报告.云南医药,1999,20(6):451.