

### 1.3 方法

使用 Olympus BFIT-20 型纤支镜及配套附件。按常规准备<sup>[1]</sup>,应用 1% 的利多卡因行鼻腔及咽喉部喷雾麻醉,气管麻醉采用经纤支镜活检孔硅胶导管麻醉法。纤支镜停留在会厌上方而不越过声门,硅胶导管经纤支镜活检孔进入声门下,注入 2% 利多卡因 100 mg,患者平卧 3 min 再坐起,轻拍胸背部数次,患者平卧,用鼻导管经口给氧,经鼻进镜,进入气管后观察病变,然后行活检、刷检,送病理检查。体内观察时间控制在 7 min 内,如患者在检查中呼吸困难明显,可中止 10 min 左右,让患者充分吸氧后再次进镜以完成检查。

### 1.4 结果

纤支镜检查所见:声门下肿瘤 4 例,声带活动受限,其病变为于前壁及两侧声带下方;位于气管上端 2 例,病变均位于前壁;下段 3 例(病变位于右前壁 2 例,左前壁 1 例)。病变成菜花状 5 例,息肉状 3 例,结节状 1 例。病理检查结果:鳞癌 8 例,未定型癌 1 例。病变占据气管管腔 3/4 者 2 例,1/2 者 4 例,不足 1/2 者 3 例。

## 2 讨论

气管由于其解剖原因,管腔较大,气流通畅,由于肿瘤生长在管腔较大的部位,肿块与管腔比例较小,早期对通气功能的影响不明显。其病变多为鳞癌,生长缓慢,加之对缓慢出现的通气功能障碍有所适应,在疾病早期呼吸困难并不太明显,其他症状较少,致使患者就诊较晚,是误诊误治的因素之一。

本组有 3 例误诊为喘息性支气管炎,其中 1 例误诊时间达 14 个月。其原因是患者有明显的呼吸困难、咳嗽、咳白色粘痰,且胸部 X 线检查无明显异常发现,按喘息性支气管炎给予抗生素、平喘药物治疗并无明显效果,皆因胸部平片无异常发现而继续了原治疗方案。其中 2 例行胸部 CT 检查发现气管狭窄。另 1 例因被怀疑气管肿瘤未行 CT 检查就进行了纤支镜检查,

结果发现气管上段肿瘤存在。临床上喘息性支气管炎为一种较长的慢性过程,有明显的反复性,平喘药物及其他对症治疗效果明显。在查体时肺部听不到明显的哮鸣音时,应考虑到气管肿瘤而行进一步检查。

本组有 4 例被误诊为慢性咽喉炎,因长期咽喉部不适、咳嗽、声音嘶哑对症治疗效果不佳,喉镜检查发现声带活动受限而行纤支镜检查,这 4 例胸部 CT 检查均未发现异常而向上加层扫描发现气管内肿瘤。声门下气管肿瘤误诊的因素主要是医生和患者均未引起重视,甚至出现声音嘶哑方行有关检查,已属晚期。

误诊为支气管哮喘的 2 例患者呼吸困难明显,且与体位有关而忽视了气管肿瘤的诊断。因患者平卧,肿瘤下垂气管管腔变小,分泌物不易排出而呼吸困难明显而误为哮喘发作。此时听诊肺部并没有明显的支气管哮鸣音,而听到的是急促的呼吸音和痰鸣音。该 2 例在充分给氧的情况下,以较短的时间完成了纤支镜检查。

与支气管肿瘤相比,气管肿瘤的症状及体征出现较晚,如不仔细问诊和仔细查体以及胸部 X 线检查,难以发现高位的气管肿瘤。气管肿瘤发生率虽然较低<sup>[2]</sup>,但在肺部疾病的诊断中,且不可忽视有关检查。凡呼吸困难,伴有咳嗽、痰血者,肺部查体没有听到真正的哮鸣音和其他罗音,心功能基本正常应考虑气管肿瘤可能,以免贻误诊治时机。

### 参考文献

- [1] 王德理主编.实用结核病防治学.第一版.济南:山东科学技术出版社,1991:348~349
- [2] 回淑英.以吸气性呼吸困难为主的气管肿瘤纤支镜检查.中国内镜杂志,2002,8(9):42

[收稿日期 2003-10-04]

## · 药物与临床 ·

### 5 104 人次微卡菌苗安全性的临床观察

吴高达 叶建华

母牛分枝杆菌苗(M. Vaccae)是 WHO 唯一推荐的免疫治疗剂(以下简称微卡)。对结核病初治复治均可增加其疗效,而且对哮喘防治、尘肺、乙型肝炎、慢性支气管炎都有一定的疗效。本文 2002 年 1 月至 2003 年 9 月我们对 641 例 5 104 次的临床使用,就其安全性报告如下。

本组 641 例中男 474 例,女 167 例,年龄 15~75 岁。肺结核病 419 例,计 3 542 次;肺外结核 21 例,133 次;矽肺病 154 例,1 120 次;慢性支气管炎 38 例,217 次;乙型肝炎病毒携带者 9 例,92 次。总计注射微卡 5 104 次,平均每例 8.3 次。

本组微卡均使用安徽省龙科马生物制品公司生产的微卡菌苗,每支含 22.5 ug,注射用水化成 1 ml,深部肌注,10~15 日注射一次,6~9 支(即 3 个月)为一疗程。

结果 641 例 5 104 次使用中,其副反应为 7 例 9 次,副反应率为 0.137%。其主要副反应为:① 发热 2 例,体温

38~38.5℃,未经处理,2~3 h 后自行消退。② 皮肤痒感皮疹 4 例,均为女性。经抗过敏处理皮疹消退。③ 头昏眩晕不适 1 例发生 2 次。给维生素 B<sub>6</sub> 后,以后继续使用未发生此症状。5 104 次注射中,少数注射时局部疼痛,主要与注射部位有关,无局部硬结。641 例中无肝、肾功能损害,无过敏性休克现象。周围血象无异常改变。

本组 5 104 次的微卡菌苗副反应率为 0.137%,比罗永艾报告 3.9%(临床肺科杂志 2002,8:封二)和全国微卡菌苗临床研究协作组报告为 2.9%明显减少。2 例发热属速发型过敏反应,但较轻。4 例皮疹均属迟发型过敏反应,经抗过敏处理消退。1 例头昏眩晕,原因不明。由此可见,微卡菌苗临床使用还是比较安全可靠的。

[收稿日期:2003-12-01]