

早期原发性支气管癌 9 例误诊分析

陈鑫军

(浙江省桐庐县中医院 桐庐 311500)

关键词:原发性支气管癌;早期;误诊;误诊原因分析

中图分类号:R 734.1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0071-01

近年来,原发性支气管癌(肺癌)发病率呈上升趋势,大多数患者发现时已属中、晚期,失去了手术根治的机会。由于肺癌早期症状体征不典型,容易误诊,故早期诊断成为提高生存率的主要手段。2000~2003 年我院共收治 I 期肺癌 18 例,其中有 9 例误诊,误诊率 50%。现分析误诊原因如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男 6 例,女 3 例;年龄 31~77 岁;病程 3 个月~1 年;7 例有吸烟史。症状与体征:少量咯血 3 例,咳嗽、血痰或伴脓痰、发热 5 例,盗汗 3 例,仅有头晕、乏力,无呼吸道症状 1 例。影像学检查及其它医技检查:9 例均行 X 线胸片检查且未发现块影,见斑点状或斑片状阴影各 2 例,小片状阴影 3 例,孤立空洞影 2 例,所有显示病灶大小均在 2cm 之内。5 例行肺部 CT 检查,1 例发现肺内块影;3 例行纤维支气管镜检查;6 例行痰脱落细胞检查。

1.2 误诊情况 本组误诊为肺炎 3 例,肺结核 2 例,支气管扩张 2 例,慢性肺脓肿 1 例,慢性胃炎 1 例。误诊时间 3 个月~1 年。

1.3 确诊经过 误诊为肺炎的 3 例,抗感染治疗后好转,因再次发病,复查 X 线胸片示病变在同一部位有增大,考虑阻塞性肺炎。1 例经胸部 CT、痰脱落细胞检查证实。另 2 例经纤支镜刷检,活检证实。误诊为肺结核的 2 例中,1 例经抗结核治疗 1 个月仍有少量咯血,复查 X 线胸片病变无变化,2 次结核菌素纯蛋白衍生物(PPD)试验均阴性,停抗结核药,予抗生素治疗仍未好转,先后 3 次行纤维支气管镜(纤支镜)检查,镜下见病变部位充血、水肿,刷检阴性,后经手术探查,病理证实为鳞癌。另 1 例经抗结核治疗,发热有好转,但咳嗽、血痰未见减轻,PPD 试验 (2+),6 个月后 X 线胸片检查发现左肺门 3cm× 4cm 块影,后经纤支镜活检,病理证实为腺癌细胞。1 例首次就诊诊断为慢性肺脓肿,首次纤支镜活检病理诊断为慢性炎症,反复抗感染治疗 4 月,症状未见好转,第 3 次复查纤支镜病变未见明显变化,行手术探查见右肺下叶胸

膜皱缩,后胸膜粘连,右肺下叶背段及后基底段有一 4cm× 3cm× 5cm 肿块,术后病理诊断为腺癌。误诊为慢性胃炎的 1 例,因反复消化道症状,低钠、低氯血症就诊,首次胸片示右肺下叶斑点状影,4 月后出现咳嗽、血痰,再次胸片右肺下叶见 3cm× 4cm 肿块影,后经纤支镜活检病理证实为小细胞癌。余 3 例第 2 次或第 3 次复查 X 线胸片提示原有病灶恶化,经痰脱落细胞学,纤支镜检查而确诊。病理分型:鳞癌 4 例,腺癌 4 例,小细胞癌 1 例。

2 讨论

2.1 误诊原因分析 (1)对早期癌的临床症状缺乏警惕性。肺癌早期表现为咳嗽、血痰、胸痛、发热等,缺乏特异性,与其它呼吸系统疾病表现相似,易误诊为肺炎、肺结核等。(2)对肺癌早期胸部 X 线表现认识不足。本组初次 X 线检查均为斑点、斑片、小片或直径 <2cm 的非肿块性病变,应属于早期肺癌的范围,但在早期均未能确诊。早期肺癌肺门区和肺内无明显块影,表现为肺段性或亚肺段性分布的浸润性病灶,阴影浅淡而均为,可伴较密集的肺血管纹理,临床常考虑阻塞性肺炎的可能而误诊。(3)对抗结核或抗感染效果不理想的患者,未能进一步做胸部 CT,反复痰脱落细胞,纤支镜等检查。(4)对无呼吸道症状的早期胸部 X 线表现缺乏重视,从而延误病情。

2.2 提高早期肺癌的诊断意识 通过以上病例分析,笔者认为以下几点有助肺癌的早期诊断:(1) 对于抗感染治疗有效,但在同一部位反复出现炎症渗出性病变者,应考虑阻塞性肺炎的可能;(2)对症状不典型的肺结核患者,痰结核菌检查连续 3 次阴性或 PPD 试验阴性者,应想到肺癌的可能;(3)痰结核菌检查阴性,X 线检查疑及肺结核的患者,抗结核治疗 1 个月,症状未见好转者;(4)有肺癌综合症类似表现患者应排除肺癌。对上述情况应及时行胸部 CT、痰脱落细胞及纤支镜检查以明确诊断,如仍难以确诊,必要时可考虑剖胸手术探查。

(收稿日期: 2005-03-11)

(上接第 58 页)中丹参、红花、血余炭、赤芍合用,养血活血化瘀而不致于有出血之虞,为君药;浙贝、夏枯草、法夏化痰散结为臣;佐以草决明、潼蒺藜、菊花、枸杞、菟丝子、女贞子清肝明目,益肾养阴。因辨证思路清晰,用药切中病机,故疗效显著。

我们体会到,临床工作中,尤其是创伤病人,我们不能仅

着眼于手术治疗,还应考虑到中医药对疑难病有时可获独特疗效,许多创伤术后的病人,应根据病情,及时选择中医药的辨证治疗是十分必要的,这样对于提高中医医院的生存力也是有极大裨益的。

(收稿日期: 2005-01-25)