

CT 扫描对周围型小肺癌的诊断价值(附 31 例病例)

刘华军¹ 杨登会²

(1 贵州省大方县中医院 大方 551600;2 贵州省大方县人民医院 大方 551600)

关键词: 多层螺旋 CT; 肺癌; 诊断

中图分类号: R 445.3

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.056

支气管肺癌是肺部最常见的恶性肿瘤之一,同时也是人类因癌致死的首要原因。早期诊断较困难,5 年生存率低于 15%^[1],因此肺癌的早期诊断及治疗非常重要。周围型小肺癌是指病变直径 <2 cm 的恶性结节,由于病变较小特别是在隐蔽部位的病灶,传统 X 线检查较难发现,给诊断带来一定困难。CT 检查是目前早期周围型肺癌最重要、最可靠的检查方法之一。熟悉肺癌早期 CT 检查影像,进行鉴别诊断,对肺癌的早期发现和诊断有着重要意义。本文回顾性分析 31 例原发周围型小肺癌影像表现,以提高 CT 影像对周围型小肺癌的诊断。

1 临床资料

1.1 一般资料 31 例均经 CT 扫描并获得手术病理证实为周围型小肺癌(直径小于 2 cm),男 24 例,女 7 例;年龄 31~72 岁,平均 56.3 岁。临床症状:咳嗽、咳痰 12 例,痰中带血 5 例,胸背痛和胸闷 10 例,无临床症状健康体检时发现 4 例。发病部位:左肺 14 例(上叶 6 例,舌叶 1 例,下叶 7 例),右肺 17 例(上叶 8 例,中叶 5 例,下叶 4 例)。病理分类:腺癌 16 例,鳞癌 8 例,大细胞癌 2 例,小细胞癌 5 例。

1.2 病例 2 患者李某,女,45 岁,教师。自述月经不调,上次 20 d 一行,这次 17 d 又行,量多,有白带,牙齿痛,牙龈肿。按脉:右濡左细微弦。察舌:舌淡,舌边有齿痕,苔薄白。证属脾胃气虚,脾不统血。仍予补中益气汤加减:生黄芪 12 g、炒党参 10 g、焦白术 10 g、陈皮 5 g、甘草 4 g、当归 10 g、炒柴胡 4 g、升麻 6 g、白芷 8 g、地榆炭 12 g、煅牡蛎 20 g、炒米仁 20 g、黄连 3 g、黄柏 10 g。20 剂,水煎服。1 个月后患者第二次复诊。月经周期已恢复正常,量不多,除白带未尽,余证皆消。继服 6 剂后痊愈。患者素体脾胃气虚,脾不统血则月经先期而量多;气虚则阴火内生而牙齿痛、牙龈肿,正如李东垣所说:“脾胃虚衰,元气不足而心火独盛。心火者,阴火也。”形丰之人则多湿而带下。东垣所说的阴火一般都认为是虚火,但临床辨证用药,仍有虚有实,如本例患者,下午发热是虚火,牙齿痛、牙龈肿是胃热,白带是湿热所致。故仍以补中益气汤以益气统血,加黄连、黄柏、白芷既能清散阳明胃热,又能燥湿收带。因法与证符,方与证合,亦获良效。

1.3 病例 3 患者王某,男,32 岁,农民。患者自述

例,无临床症状健康体检时发现 4 例。发病部位:左肺 14 例(上叶 6 例,舌叶 1 例,下叶 7 例),右肺 17 例(上叶 8 例,中叶 5 例,下叶 4 例)。病理分类:腺癌 16 例,鳞癌 8 例,大细胞癌 2 例,小细胞癌 5 例。

1.2 检查方法 飞利浦 MX-4000 双排螺旋 CT 机,扫描时间为 1.5~2 s。患者取仰卧位,在平静呼吸时屏气进行扫描,常规扫描胸部,再从肺尖到最深一侧的肋膈角底部扫描全肺,经分析记录 CT 的影像学特征。

1.3 结果 31 例周围型小肺癌中,CT 主要影像表现如下:毛刺征 9 例(29.03%),分叶征 8 例(25.81%),空泡征 5 例(16.13%),血管纠集征 5 例(16.13%),胸膜凹陷征 3 例(9.68%),磨玻璃征或晕征 1 例(3.22%)。

2 讨论

CT 是目前最重要的诊断及分期方法,可以显示近经常腹泻,1 d 3~4 行,水谷不化,脘痞腹胀,纳尚可。按脉:弦细。察舌:舌淡,质胖有齿痕,苔薄微黄腻。证属脾虚泄泻。法当益气健脾,清化湿热,调和肝脾。仍予补中益气汤加减:炙黄芪 12 g、炒党参 10 g、焦白术 10 g、陈皮 5 g、甘草 4 g、当归 10 g、炒柴胡 4 g、升麻 6 g、白芷 8 g、焦神曲 12 g、炒米仁 20 g、黄柏 10 g、白芍 10 g、防风 10 g。3 剂,水煎服。3 剂服完腹泻已止。患者素体脾胃气虚,脾失健运,湿浊下注,故令泄泻。又因患者形丰多湿,湿已有化热之象,故苔薄微黄腻。故仍以补中益气汤以益气健脾,加炒米仁、黄柏、防风、白芍清化湿热,调和肝脾。因法与证符,方与证合,亦获良效。

2 讨论

感冒、月经不调、泄泻三种不同的疾病,用东垣学说一一分析,不是患了三种不同的病,而且患了一种病,即脾胃内伤。感冒是因脾胃气虚不胜风寒;月经不调是因脾胃气虚,统摄无权;泄泻是因脾胃气虚,脾失健运。而三者是脾胃内伤在不同条件下的三种不同表现,其本质是相同的,所以对感冒、月经不调、泄泻患者用同治之法,以补中益气汤加减,均获良效。

(收稿日期: 2012-03-20)

示隐蔽部位的小癌灶,如:肺尖、膈顶下、纵隔及椎旁等隐蔽部位的病灶,且增强 CT 扫描比普通 CT 扫描更易显示增强后 CT 值的细微变化,弥补了 X 线平片的不足^[2]。CT 影像中,周围型小肺癌边缘特征主要包括毛刺征、分叶征、空泡征、血管纠集征、胸膜凹陷征等恶性结节。各影像特点如下:(1)毛刺征:毛刺大部分符合恶性结节特点,肿瘤周围出现细短毛刺、棘状突起、锯齿状改变,可能系肿瘤的扩展或浸润、肺间质结缔组织增生反应、癌性淋巴管炎、血管癌性浸润及支气管周围炎等所致,以短毛刺远离肺门侧显示概率最高。良性病灶的毛刺相对较粗、长、疏,周围毛刺表现为放射冠。短毛刺和棘状突起是周围型小肺癌有价值的 CT 征象,而晕征和卫星灶是诊断肺内良性病变有价值的征象^[3]。(2)分叶征:表现为肿瘤边缘凹凸不平分叶,分叶有深浅分叶之分,深分叶常规 CT 扫描能显示,细浅分叶以 HRCT 显示更佳,深分叶对周围型肺癌的诊断价值较大,分叶明显甚至形成较深切迹者更可能是恶性肿瘤,良性结节即使显示分叶,亦以浅分叶较常见,极小部分肺癌结节在横轴位扫描表现为无明显分叶或浅分叶。(3)空泡征:当肿瘤细胞沿肺泡壁、肺泡间隔呈附壁状生长,肺的支架结构未受破坏,使肿瘤内的支气管保存完整,形成空泡征。良性结节因无正常的肺支架结构,无此征。如有此征出现对于早期周围型小肺癌的诊断有极其重要的意义。(4)血管纠集征:指周围的血管向结节聚集,在肿瘤

处中断或贯穿肿瘤,如聚拢的血管为动脉分支表示伴行的支气管结构受累。(5)胸膜凹陷征:此征系癌灶内纤维瘢痕组织收缩所致,肿瘤病灶与邻近胸壁间三角形影,其尖端与线状影相连,典型表现主要为三角形或喇叭状。周围型肺癌胸膜凹陷区的内容物为水,而胸膜无增厚粘连^[4]。(6)磨玻璃征或晕征:为肿瘤细胞沿肺泡壁生长,肺泡壁增厚,但肺泡腔未闭塞所致,内可见少量黏液或脱落的肿瘤^[5]。

周围型小肺癌的诊断应特别注意:扫描方法要正确,对其基本形态、边缘征象以及内部特点熟悉掌握,即使征象很典型,亦无绝对的特异性,故需密切结合临床,应与结核球、炎性假瘤、良性肿瘤等相鉴别。CT 检出肺内孤立性小结节,应动态观察其倍增时间及形态变化,必要时可行 CT 引导穿刺行组织病理检查,避免漏诊、误诊,提高诊断准确率,为患者争得治疗机会,提高患者的生活质量,提高 5 年生存率。

参考文献

[1]马大庆.直径 2 cm 以下肺孤立结节的鉴别诊断[J].中华放射学杂志,1997,45(7):62-64
[2]韩国武.原发周围型小肺癌影像分析及其动态观察[J].中华现代影像学杂志,2006,3(2):141-142
[3]曹阳,白人驹,于铁链,等.p16 缺失 / 突变与周围型肺癌 CT 及病理的相关性研究[J].临床放射学杂志,2002,21(7):518
[4]肖湘生,吴华伟,李惠民,等.周围型肺癌胸膜凹陷征的 CT 和 MRI 表现与病理对照[J].临床放射学杂志,2002,21(5):344-347
[5]徐宏刚,黄毅,王海林,等.34 例脊柱结核的 CT 诊断[J].广州医学院学报,2001,29(3):58-60

(收稿日期:2012-03-08)

C 反应蛋白在活动期类风湿性关节炎患者中的临床意义

万兴¹ 李良¹ 秦建华¹ 程会元^{2#}

(1 江西省南昌市第二中西医结合医院 南昌 330008;2 宜春学院第二附属医院 江西宜春 336000)

关键词:C 反应蛋白;关节炎;类风湿性;活动期

中图分类号:R 593.22

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.057

类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种以关节滑膜炎为基本病理变化的慢性系统性炎症性的自身免疫病,在病程中常可观察到 C 反应蛋白(CRP)增高。C 反应蛋白是较为敏感的急性期反应的炎症标志物,当受到炎症刺激后,其浓度可以快速升高^[1]。为了解其在类风湿性关节炎患者诊断中的价值,我们对 109 例 RA 患者的临床资料进行了分析。

1 临床资料

1.1 研究对象 RA 患者 109 例,为 2001 年 8 月~2011 年 8 月我院治疗的患者,男 42 例,女 67 例;年龄 17~86 岁;病程 1~360 个月,中位病程 48 个

月。109 例均符合 1987 年美国风湿病学会修订的 RA 分类标准,且试验的前半月内,均未使用免疫抑制剂及类固醇激素。按 Stoke 指数^[2],分为活动期 78 例(活动组),非活动期 31 例(稳定组)。

1.2 检测方法 患者于入院次日晨 7 时采外周血送检,CRP 测定由日本 HITACHI7060 自动生化分析仪完成。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件包进行统计学处理,单因素分析中,计量资料正态分布且方差齐时,两组比较采用 t 检验;计量资料偏态分布或方差不齐时,两组比较采用 Wilcoxon 秩和检验。

1.4 结果 见表 1。RA 活动组 CRP 水平明显高于

通讯作者:程会元, E-mail:wxing7520.student@sina.com