

# 纤维支气管镜在肺结核患者中的应用

周口市传染病医院结核二病区主任、副主任医师周文良



## 专家简介

周文良,河南省全民健康促进会结核病防治专业委员会副主任委员,周口市医学会感染及肝病专业委员会秘书,周口市卫生系统党外知识分子联谊会常务理事。副主任医师,周口市传染病医院结核二病区主任。从医30年,周文良连续多年被周口市卫生局评为“先进工

作者”、“人民健康好卫士”、“百佳医生”等称号。《经纤维支气管镜治疗溃疡坏死型支气管结核的临床应用研究》获周口市科技局科技成果二等奖。

## 特色医疗:

1. 各型结核病的规范治疗。
2. 肺、支气管结核的支气管镜介入治疗,包括局部注药、分泌物清除、坏死物及肉芽组织的钳取。通过全身化疗+局部治疗,明显提高了肺结核的治疗效果。
3. 脑结核、结核性脑膜炎规范治疗,其中“脑脊液置管引流+椎管内注药治疗结核性脑膜炎”取得较好疗效。
4. 胸水置管引流术;微创置管治疗胸腔积液、脓胸、气胸技术居市领先地位。

## 一、纤维支气管镜检查对肺结核患者的诊断价值

### (一)临床上肺结核诊断的思路和难点

临床医师对肺结核的诊断仍是以临床表现为前提和基础,主要包括主诉、症状和体征。肺结核病人的主诉主要有三大类:一是发热、乏力纳差、盗汗、消瘦、体重下降等全身中毒症状和全身慢性消耗性表现;二是咳嗽、咯血、胸痛、气促等呼吸系统表现;三是关节疼痛、皮肤红斑或其他皮疹等结核性风湿样表现,此类较少见。除午后低热、盗汗有一定的特征性外,常常为其他疾病和全身疾病所共有,且临床上肺结核病人大多无以上典型症状,体检也多无阳性发现,甚至无自觉症状,增加诊断上的难度。PPD 试验、结三项等对于确定有无活动性结核菌感染有较高的参考价值,X

线胸片是发现肺结核病人肺内病灶及范围和特征的可靠手段,肺部 CT/MR 检查对于发现细小病灶和某些特殊部位的病灶具有重要作用。但与其他肺部病变,尤其是普通肺部感染不同的是,肺结核的最后诊断必须有赖于细菌学或病理学结果。尽管临床上有的病例在无细菌学或病理学结果的情况下,以试验性抗结核治疗的有效性结果来支持肺结核的诊断,但毕竟是少数病例。因此,临床上对于一些症状不明显、胸片表现不典型、细菌学检查(包括痰涂片和培养)阴性或无痰的肺结核病人,诊断上一直是个难题,也给治疗带来困难。

### (二)纤支镜检查在肺结核诊断中的应用

纤支镜应用于肺部疾病的诊断、鉴别诊断及治疗方面均发挥了重要作用,尤其是在诊断和治疗肺部肿瘤方面更是发挥了其他方面无法比拟的作用。随着纤支镜在临床上的广泛应用,对肺结核的诊断作用已获得国内外大多数学者的认可。例如有人对 1734 例未确诊的病例进行纤支镜检查,结果经支气管镜活检和经纤支镜吸取分泌物涂片及冲洗物培养确诊为肺结核 144 例(8.3%)。其中以纤支镜吸取分泌物涂片及冲洗物细菌学培养阳性率最高 82.6%(119/144)。Chang 等报道 65 例下叶肺结核,经纤支镜检查的诊断率为 76%(刷检 43%、活检 70%),若结合术后痰菌检查则诊断率高达 89%。目前大多数国内外作者报道,纤支镜对肺结核的诊断率在 40%~80%之间,最高可达 94%。总之,纤支镜检查在肺结核诊断和鉴别诊断中的重要价值被越来越多的临床医师所认可。

## 二、纤支镜检查诊断肺结核的技术方法及应用

包括:纤支镜直视下病变观察,直视下病变或可疑病变部位的活检、刷检,经支气管镜活检、刷检,支气管镜灌洗液检查等,经以上方法获取的标本分别进行病理组织学、病理细胞学、涂片查抗酸杆菌、结核菌培养、组织匀浆 PCR 检查等。吸出的痰液、分泌物和支气管镜灌洗液,可进行细菌学、细胞学、免疫学、生化学、酶学、微量元素等多种项目的检查。以上方法联合应用,可提高肺结核的诊断率。

### 三、纤支镜在肺结核治疗中的应用

气道内直接给予抗结核药物能使药物直接到达病灶而发挥作用,由于局部给药药物浓度高,能有效起到杀菌、抑菌效果,加快痰菌转阴,促进气道内病灶吸收、减少并发症等。经支气管镜直视下气道内给药还具有部位准确、操作简便等优点。但也有作者提出局部注药的不利方面,一是增加患者痛苦,二是有一定的并发症。

我院采用全身化疗+纤支镜介入治疗(钳夹、清除坏死物,局部注药)+雾化吸入的方法,治疗溃疡坏死型支气管结核 78 例,经过 2~8 次镜下治疗,有效率达 100%。

耐多药肺结核是结核病防治工作的一个难题,张耀庭等报道复治菌阳肺结核 170 例随机分为治疗组 84 例和对照组 86 例,两组均给予常规化疗,治疗组强化期经纤支镜导管介入病灶内注入抗结核药物,对比观察疗效,结果治疗组痰菌阴转率 90.2%,病灶显效率 86.6%,空洞闭合率 32.9%,均显著高于对照组 60.5%、58.0%、13.9%。

## 哪些人应该做结核病检查

新参加工作、参军、入学的人员,教育、托幼单位和食品、药品、化妆品的从业人员,卫生服务行业、职业性接触有毒物质的厂、矿企业职工,医疗机构职工以及短期内发生多例青少年结核病的集体和人群,上述人群易患结核病,或一旦发病易引起结核病广泛流行,所以应定期进行预防性体格检查,从中筛选、发现结核病。

有下列情况的人员,应该及时做结核病检查:

1. 有疑似结核病症状者:如咳嗽 2 周以上或(和)伴有咯痰、咯血、胸闷、胸痛、气短、发热、盗汗、体重减轻者。
2. 既往患过肺结核或肺外结核(胸膜炎、肠结核、骨结核、结核性腹膜炎、淋巴结结核等)没有彻底治疗的人。
3. 与肺结核患者密切接触者,特别是排菌患者家庭中的青少年人员。
4. X 线发现肺部阴影,抗感染治疗 2 周以上阴影仍不消失的人。
5. 少女闭经、月经紊乱、妇女婚后无其他原因不孕者。
6. 儿童患急性传染病如麻疹、百日咳等,经治疗后发热及咳嗽仍持续存在者。
7. 经常出现皮肤结节性红斑或疱疹性眼炎者。
8. 生长发育差、营养不良的儿童。
9. 结核菌素试验强阳性者,特别是结核菌素试验新转阳的人,即结核菌素试验在几个月内由阴性转为阳性,提示新近受到结核菌感染,一般在 2 年内最容易发生结核病。



## 我市积极开展“世界防治结核病日”宣传活动

3月24日是第19个“世界防治结核病日”,今年的宣传主题是“你我共同参与,依法防控结核”。当日,市结核病防治所工作人员来到周口市七一中路开展结核病防治宣讲活动。他们不仅向过往行人和商贩发放印有结核病防治知识的折叠扇子、扑

克牌,宣传国家“打工得了结核,政府免费治疗”的惠民政策,还耐心地讲解防治结核病的小常识,帮助人们正确认识结核病,树立及早发现、及时治疗理念。图为市结核病防治所工作人员走上街头散发结核病防治知识手册。 记者 王映 摄

## 微创置管治疗胸腔积液

胸腔积液为肺科常见病,胸腔穿刺抽液可迅速缓解肺及心血管受压、改善呼吸,减轻中毒症状,同时能抽出大量纤维素渗出物,减轻或避免胸膜增厚、粘连。常规胸腔穿刺抽液每周 2~3 次,但传统胸腔穿刺抽液方法有其自身的缺点,在胸腔积液量较少时不能做到足量抽液原则,同时穿刺针易损伤血管或脏层胸膜,形成血气胸。而反复胸腔穿刺抽液则明显增加胸腔感染的发生率,病人创伤大且延长了胸水消失的时间,因而越来越不被医患双方所接受。我院采用中心静脉导管微创治疗胸腔积液取得良好效果,该方法有以下优点:

1. 操作简便易行,一般 5~10 分钟可完成操作。
2. 减少反复穿刺带来的痛苦。
3. 减少患者反复做彩超。
4. 减少反复穿刺过程中的风险,即减少穿刺并发症。
5. 可反复胸腔内注药。
6. 减少患者经济负担。
7. 随患者体位的变动有利于将胸腔积液完全引流。



**“传染病救治”协办单位:周口市传染病医院**

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院  
全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院  
电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)  
地址:周口市中原大道北段(市区乘4路车直达)