

内科胸腔镜手术对老年不明原因胸腔积液的诊断和治疗价值的探讨

陈建发, 杨巧智, 陈 壮, 陈志贤, 陈 威

作者单位: 537000 广西, 玉林市中医院外科一区

作者简介: 陈建发(1972-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 胸心外科及胸外科内镜治疗。E-mail: 769936098@qq.com

[摘要] 目的 探讨内科胸腔镜手术对老年不明原因胸腔积液诊断与治疗的效果。方法 对 78 例老年不明原因胸腔积液患者的临床资料进行回顾性分析。结果 78 例患者均成功实施了手术并接受了内科胸腔镜检查, 病理结果确诊为恶性肿瘤 45 例(57.69%), 非特异性炎症 33 例(42.31%)。术后随访 3~17 个月, 治疗有效率为 97.44%(76/78), 所有患者在术后均未出现严重并发症。结论 内科胸腔镜手术对老年不明原因胸腔积液的诊断和治疗安全、有效, 值得临床推广应用。

[关键词] 内科胸腔镜手术; 不明原因胸腔积液; 诊断; 治疗

[中图分类号] R 561.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)03-0249-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.03.18

Value of medical thoracoscopy surgery in the diagnosis and treatment of unexplained pleural effusion in the elderly CHEN Jian-fa, YANG Qiao-zhi, CHEN Zhuang, et al. Department of Surgery, Traditional Chinese Medicine Hospital of Yulin, Guangxi 537000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of medical thoracoscopy surgery in the diagnosis and treatment of unexplained pleural effusion in the elderly. **Methods** The clinical data of 78 elderly patients with unexplained pleural effusion undergoing medical thoracoscopy surgery was retrospectively analyzed. **Results** Seventy-eight patients were successfully carried out surgery and underwent medical thoracoscopy. The pathological findings showed malignant tumors in 45 cases(57.69%), non-specific inflammation in 33 cases(42.31%). Patients were followed up for 3~17 months, the efficient rate was 97.44%(76/78). No serious postoperative complication was found. **Conclusion** The medical thoracoscopy surgery is safe and effective in the diagnosis and treatment of elderly patients with unexplained pleural effusion.

[Key words] Medical thoracoscopy surgery; Unexplained pleural effusion; Diagnosis; Treatment

胸腔积液属于一种常见的呼吸系统疾病,因其临床表现不典型,诊治难度较大^[1]。很多老年人由于其各项生理功能的衰退在出现胸腔积液的同时往往还会伴随有心血管疾病、糖尿病等一种或多种并发症,临床确诊以及病因诊断更为困难。以往的常规临床检查如胸部影像学、胸水实验室检查以及经皮胸膜活检等效果不甚理想,会有 20% 左右的患者不能被确诊^[1]。外科胸腔镜辅助下实施的检查与治疗,由于需要全身麻醉,手术风险大,在老年患者中的应用有一定的局限性。内科胸腔镜的出现与应用,弥补了常规检查和外科胸腔镜两者的不足。内科胸腔镜一般由可弯曲的前端和硬质操作杆两部分组成,操作比较灵活,仅需要单孔穿刺和镇静药物局

麻便可实施手术,这样的手术具有并发症少、费用低、易被患者接受等优点^[2]。本文选取了我院 2012-03~2014-07 收治的 78 例老年不明原因胸腔积液患者作为临床观察对象,探讨内科胸腔镜手术在老年不明原因胸腔积液患者的诊断与治疗中的效果和作用。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2012-03~2014-07 收治的 78 例老年不明原因胸腔积液患者作为临床观察对象。其中男 40 例,女 38 例;年龄 65~85(70.05±5.25)岁;病程 2 周~1 年,平均(2.05±1.25)个月。经过影像学检查发现:单纯右侧胸腔积液者 35 例(44.87%),左侧胸腔积液者 40 例(51.28%),双侧

胸腔积液者 3 例(3.85%)。78 例患者合并有基础性疾病包括高血压 25 例,糖尿病 13 例,肝硬化 9 例,慢性阻塞性肺病 4 例,部分患者合并有 2 种或者 2 种以上的基础性疾病;患者均无石棉接触史,均接受了胸部影像学检查(包括 X 射线以及 CT 检查)、胸积水的实验室检查(如生化、腺苷酸脱氨酶检测等)、胸水脱落细胞学检查,经过以上检查患者的病因仍未明确,在争取患者同意的基础上实施了胸腔镜检查。

1.2 方法 本次临床实践中采用的仪器和设备包括内科电子胸腔镜(奥林巴斯 LTF-240 型)、电子胸腔专用套针(奥林巴斯 Trocar 8 mm, MAJ-1058 型)、活检钳(奥林巴斯 FB-55CR-1 型)。进行手术前对患者实施了血常规、出凝血功能、心电、肝肾功能等方面的检查。采用静脉镇静药物联合局部麻醉:在术前静脉注射咪唑仑(0.03~0.06 mg/kg)、芬太尼(1~2 μ g/kg)。在手术中首先让患者保持侧卧位,在患侧腋中线部位至腋后线第 5~7 根肋骨间取进镜位,对于双侧胸腔积液者则根据患者选择胸水量较多的一侧作为手术部位。在实施常规消毒、铺无菌孔巾等措施后,将皮肤切开 1~1.5 cm,用止血钳逐步实施钝性分离直至胸膜,然后把套管针插入至患者的胸腔,在有突破感后将其拔除管芯将胸腔镜送入,注意将胸液缓慢、间断性的抽取出来;通过控制胸腔镜,以内、前、上、后、侧、下的顺序对壁层、脏层胸膜等进行观察。对可疑部位进行术中注意检测,根据实际情况给予止痛药。在探查胸内的过程中实施治疗措施:对脏、壁层胸膜间的粘连进行松解找到病灶并确认有无病灶的转移。利用胸腔镜电刀烧灼壁层胸膜以及膈肌表面以去除转移的病灶,注意把包裹在脏层胸膜表面的纤维膜剥离以便使肺得到充分复张。同时在操作孔中插入一根橡皮管将滑石粉(3~5 g)均匀喷洒在脏、壁层胸膜的表面。在观察孔中接入引流管引流,指导患者咳嗽等将胸腔内的气体排出,使肺彻底扩张。手术完成后,把胸腔镜退出,放置 24~28 F 的胸腔闭式引流管并接水封瓶,术后 2~5 d 后根据实际情况进行拔管。

1.3 观察指标 术后 3 个月后随访,按 WHO 2004 年制定的标准将胸液治疗的情况分为完全吸收(CR)、部分吸收(PR)、无变化(NE)以及进展(PD)4 个等级,其中 CR 和 PR 视为治疗有效。

2 结果

2.1 胸腔镜下基本表现 经过胸腔镜检查发现,单发、多发性结节者 51 例(65.38%);属于弥漫性小

结节者 10 例(12.82%),其中结核者 8 例(10.26%);属于胸膜弥漫性肥厚者 7 例(8.97%);属于胸膜充血、水肿以及粘连带形成者 8 例(10.26%);在镜下没有发现明显异常者 2 例(2.56%)。病理检查确诊为恶性肿瘤 45 例(57.69%),其中肺癌 11 例(14.10%),淋巴瘤 26 例(33.33%),乳腺癌 8 例(10.26%)。主要造成这部分患者胸积液的原因为肺癌以及其他癌变导致的胸膜转移。病理活检结果显示,非特异性炎症的患者 33 例(42.31%),引发胸腔积液的原因包括慢性心功能衰竭、肝硬化、肺栓塞等。

2.2 治疗转归 78 例患者在接受手术治疗后其胸腔积液得到有效的控制,主要的症状如胸闷、心悸、呼吸困难等得到了缓解;2 例患者因为包裹性积液病灶清除不充分,导致了肺复张情况欠佳,胸腔引流管拔除时间分别为 11 d 和 12 d,与其余患者 3.5 d 的平均拔管时间相差较大。同时随访中发现,所有患者均未出现严重的并发症,术后随访 3~17 个月,CR 62 例,PR 14 例,NE 2 例,治疗有效率为 97.44%(76/78)。

3 讨论

3.1 对于不明原因的胸腔积液而言,一般多由恶性病变所引发,其既可能是胸膜本身的病变,也可能是患者全身疾病的一定局部表现^[3]。相关的研究证实,对于不明原因的胸腔积液以内科胸腔镜检查的方式予以确诊,病因的诊断率在 90% 以上^[4]。本次研究中通过胸腔镜及病理学检查实现的原因诊断率达到了 100%,说明不明原因的胸腔积液实施内科胸腔镜检查可靠、有效。同时,本组资料病理结果确诊为恶性肿瘤者 45 例(57.69%),说明恶性肿瘤是造成胸腔积液的最为常见病因,而结核为另一病因。

3.2 胸腔镜检查过程中实施的胸膜固定属于治疗胸腔积液的常用手段之一,在具体的治疗中滑石粉为最主要、最有效的硬化剂^[5]。通过滑石粉的硬化作用刺激胸膜产生肉芽肿并进一步呈现纤维化的状态,以此来促进胸膜腔脏、壁层胸膜的相互粘连以便起到持久固定的作用^[6]。同时在胸腔镜辅助下喷洒滑石粉使引流效果也更为充分,在治疗中还可以实施胸膜活检直接观察喷洒效果。本研究在 3~17 个月的随访中发现,76 例患者得以有效治疗,充分证实了内科胸腔镜的有效性和可靠性。

参考文献

- 1 杨玉伦,赵文增.胸腔镜手术对老年不明原因胸腔积液的诊断和治疗[J].中国老年学杂志,2011,31(16):3163-3165.

- 2 谭黎杰,王 群,冯明祥,等.一种新的食管切除法——俯卧位胸腔镜食管切除术(附8例报告)[J].中国临床医学,2009,16(5):720-721.
 - 3 周曼新,杨逊军,岑家福,等.胸腔镜辅助下小切口手术治疗复发性气胸14例[J].中国临床新医学,2010,3(2):170-171.
 - 4 钟齐庆,杜正隆,凌 毅.胸腔镜与传统开胸心脏跳动下房间隔缺损修补的临床效果比较[J].中国临床新医学,2013,6(11):1039-1041.
 - 5 王 君,陈瑞琳,尚立群,等.内科胸腔镜对不明原因胸腔积液的诊断价值[J].山西医科大学学报,2014,45(7):595-597.
 - 6 钟维农,魏树全,黄 侃,等.内科胸腔镜在胸腔积液患者中的应用[J].中国内镜杂志,2010,16(8):821-824.
- [收稿日期 2014-10-20][本文编辑 刘京虹]

学术交流

高频电刀与传统扁桃体剥离术切除扁桃体疗效评价

罗佐彦, 章国明

作者单位: 546400 广西,罗城仫佬族自治县人民医院五官科

作者简介: 罗佐彦(1976-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:耳鼻咽喉-头颈外科疾病的诊治。E-mail:luozuoyanlc@163.com

[摘要] 目的 探讨高频电刀在扁桃体切除术中的优势。方法 回顾性分析2010-06~2013-06该院收治并需切除扁桃体128例患者的临床资料。按随机数字表法随机分为两组。观察组65例行高频电刀切除治疗,对照组63例行传统剥离术治疗,比较两组患者手术时间、术中出血量、术后正常饮食恢复时间、疼痛持续时间、伪膜脱落时间及疼痛评分等。结果 观察组手术时间、术中出血量、术后正常饮食恢复时间、疼痛持续时间均短于或少于对照组($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),伪膜脱落时间明显长于对照组($P < 0.01$);观察组疼痛评分优良率为96.9%(63/65),对照组为34.9%(22/63),两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 高频电刀能明显缩短手术时间,减少术中出血量,加快术后康复,与传统扁桃体切除术相比较具有较明显优势。

[关键词] 高频电刀; 传统手术; 扁桃体切除术

[中图分类号] R 766 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)03-0251-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.03.19

Therapeutic evaluation of high-frequency electric scalpel and traditional operation for tonsillectomy LUO Zuo-yan, QIN Yuan-ming. Department of ENT, the People's Hospital of Luocheng Mulao Autonomous County, Guangxi 546400, China

[Abstract] **Objective** To explore the advantages of high-frequency electric scalpel for tonsillectomy. **Methods** A retrospective analysis of clinical data was made in 128 cases of tonsillectomy from June 2010 to June 2013 in our hospital. The 63 cases who received tonsillectomy by traditional operation were chosen as control group, and 65 cases who received tonsillectomy by high-frequency electric scalpel were chosen as observation group. A comparison was made in the operative time, intraoperative bleeding volume, the postoperative recovery time of normal diet, the duration of pain, the fall-off time of pseudomembrane and the pain score between two groups. **Results** The operative time, intraoperative bleeding volume, the postoperative recovery time of normal diet and the duration of pain in the observation group were significantly shorter than those in the control group ($P < 0.01$ or $P < 0.05$), and its fall-off time of pseudomembrane was significantly longer ($P < 0.01$). The excellent rate of pain score in observation group was 96.9% (63/65), it was 34.9% (22/63) in the control group, there was significant differences between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The high-frequency electric scalpel can shorten the operative time, reduce the intraoperative bleeding volume and accelerate postoperative rehabilitation. It has obvious advantages compared with traditional tonsillectomy.

[Key words] High-frequency electric scalpel; Traditional operation; Tonsillectomy