

胸部常规 X 线片检查对肺癌诊断价值的探讨

——附 211 例分析

湖北医科大学附属第一医院放射科 文淑霞 陈喜兰 乐秀根

[摘要] 对 1020 例有临床资料与胸部常规 X 线片检查的患者,进行了纤支镜检查,其中有 214 例获得组织学或细胞学诊断,除 3 例为原发性气管内肿瘤外,211 例为支气管肺癌,确诊率为 20.6%。鳞癌 103 例 (47.4%);腺癌 36 例 (17.06%);未分化癌 64 例 (30.3%);未定型癌 8 例 (3.79%)。本文就胸部 X 线片表现、纤支镜直视情况、病理分型,以及它们之间的关系作了分析。旨在探讨提高胸部常规 X 线片检查对肺癌诊断的价值。

关键词: 肺癌/诊断;细胞学;纤维支气管镜

支气管肺癌(简称肺癌),是呼吸系统较常见病。对人类健康危害极大。发病与死亡率逐年增加。早期表现不明显,诊断较困难。自从有纤支镜检查以来,使胸部常规 X 线片对肺癌的诊断有了提高。

本文对 1980 年 4 月至 1992 年 4 月期间 1020 例有临床症状与胸部常规 X 线片的患者进行了纤支镜检查,检出 211 例获得组织学细胞学诊断,均确诊为支气管肺癌,占受检总数 20.6%就其胸部常规 X 线片与纤支镜直视部位、细胞学类型等关系进行探讨报告如下:

临床资料分析

一、性别、年龄

211 例中男性 176 例 (83.36%);女性 35 例 (16.64%)。年龄 40 岁以下 4 例 (1.89%);40 岁以上 207 例 (98.1%),年龄最小 32 岁,最高龄 67 岁。

二、临床表现

主要症状及出现人次是:咳嗽 202 人次,咯血 126 人次,咳痰 128 人次,胸痛 108 人次,发热 63 人次,声音嘶哑 20 人次。

三、纤支镜直视部位与胸部常规 X 线片表现的关系:见表 1

四、病理分型与病变部位的关系:见表 2

五、病理分型与胸部常规 X 线片表现关系:见表 3

表 1 纤支镜直视部位与胸部常规 X 线片表现关系

纤支镜 直 视部位	胸 部 常 规 X 线 片 表 现							
	肺不张	阻塞性 肺炎	肺气肿	肺 门 结构紊乱	肺门块影	肺内 块影	肺内弥 漫性病变	胸 水
隆 突	6	2	—	—	1	—	—	—
主支气管	16	8	4	2	22	—	—	—
中间支气管	28	10	8	4	36	—	—	—
叶支气管	42	16	8	4	48	14	4	2
段支气管	—	4	6	3	10	42	6	4
亚段支气管	—	—	—	—	—	2	2	1

表 2 病理分型与病变部位的关系

病理分型	病 变 部 位					
	隆 突	主支气管	叶支气管	段支气管	亚段支气管	合 计
鳞 癌	13	63	27	—	—	103
腺 癌	3	5	8	18	2	36
未分化癌	—	6	39	14	5	64
未定型癌	—	—	5	2	1	8
合 计	16	74	79	34	8	211

表 3 病理分型与 X 线片表现的关系

病 理	胸 部 X 线 片 表 现							胸 水 合 计	
	肺不张	阻塞性肺炎	肺气肿	肺门结构紊乱	肺门块影	肺内块影	肺弥漫性病变		
鳞 癌	25	14	6	2	10	10	4	2	3
腺 癌	1	2	6	1	4	16	4	2	5
未分化癌	5	7	3	5	34	5	2	3	14
未定型癌	—	—	1	4	—	1	2	—	8
合 计	31	23	16	12	78	32	12	7	211

讨 论

胸部常规 X 线平片与纤支镜检查在肺癌诊断中作用极大,通过本文的分析资料对判断肺癌提供了参考依据,提高了平片对肺癌诊断价值,并能进一步评估肺癌原发部位及其病理分型,减免延误诊断。

一、本文 211 例的胸部常规 X 线片表现经用 BF—B₃ 型纤支镜检查获得肺癌的诊断,并在直视下取组织送病理检查,找到癌细胞获得证实,其中鳞癌 103 例 (47.4%);腺癌 36 例 (17.06%);未分化癌 64 例 (30.3%);未定型癌 8 例 (3.79%)。

二、纤支镜直视部位与胸部常规 X 线片表现的关系 (表 1),肺不张以叶支气管、中间支气管病变为多见,其次主支气管与隆突病变亦可发生肺不张。肺门块影以叶支气管、中间支气管、主支气管病变较多见。肺内块影以段支气管病变多见,部分叶支气管病变出现。关于阻塞性肺炎、局限性肺气肿、肺门结构紊乱以及弥漫性肺部病变和胸水均可在叶、段支气管病变时见到。因此提示胸部常规 X 线片的表现可初步判断原位癌的发生部位。

三、病理分型与病变部位的关系:文献报告生长在主支气管或叶支气管的肺癌,以鳞癌较多见;生长在段

支气管或亚段支气管的肺癌以腺癌多见, (表 2)。本文资料 211 例肺癌报告,鳞癌生长在主支气管或叶支气管共 90 例 (87.3%);腺癌生长在段支气管亚段支气管 20 例 (55.5%);说明与文献报告基本符合。提示通过胸片确定部位可初步估计肺癌的病理类型诊断参政依据。

四、病理分型与胸部常规 X 线表现的关系:胸部常规 X 线片表现与经纤支镜检查获得病理分型作比较,本文报告鳞癌肺门块影 40 例 (52.05%)。肺不张 25 例 (80.6%),阻塞性肺炎 14 例 (60.8%);腺癌以肺内块影多见 16 例;其次为局限性肺气肿 6 例。未分化癌以肺门块影多见 34 例 (43.6%)。本文提示通过胸部常规 X 线片表现可初步估计肺癌病理诊断的参政依据。

参 考 文 献

1. 侯杰,纤支镜的临床应用. 医师进修优秀杂志, 1988, 11 (4): 1
2. 黄席珍. 纤支镜及其应用进展. 中华结核和呼吸疾病杂志, 1982, 5: 179
3. 胡华成,等. 50 例肺不张患者的纤支镜检查. 中华结核和呼吸系疾病杂志, 1983, 6: 85

跟踪时代步伐

揭示肿瘤奥秘

《癌症》杂志———

帮助您探索、求知、攀登
指导您防癌、治癌、益寿

欢迎订阅、欢迎刊登广告!

邮发代号: 46—21 (全国邮局均可订阅)

地 址: 广州东风东路 651 号《癌症》编辑部

邮政编码: 510060

电 话: 7777136