

电视纵隔镜在胸部疑难疾病诊断中的临床应用

熊汉鹏 熊国江 谢 琰 刘小雄

(江西中医学院附属医院胸外科, 南昌 330006)

中图分类号: R655

文献标识: B

文章编号: 1009-6604(2009)07-0666-01

电视纵隔镜作为一种诊断性技术已被广泛应用于临床,并逐渐成为胸部疑难疾病并纵隔淋巴结肿大患者确定诊断最重要的手段之一^[1]。2005 年 10 月~2008 年 3 月,我们为 39 例常规方法无法明确诊断的胸部疑难疾病并纵隔淋巴结肿大的患者行电视纵隔镜检查,均获确诊,现将经验体会报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 39 例,男 26 例,女 13 例。年龄 22~73 岁,平均 51.5 岁。术前因咳嗽、胸闷等就诊,系统临床体检未发现异常,均为用常规方法包括胸片、CT、MRI、CT-PET、纤维支气管镜、痰细菌学检查、脱落细胞检查、PPD 试验等无法明确诊断的胸部疑难疾病合并纵隔淋巴结肿大(直径>1.0 cm),表现为单纯纵隔淋巴结肿大或合并肺部单发或多发结节或肿块影,病程数天~半年。术前临床诊断肺癌 16 例,恶性淋巴瘤 4 例,纵隔淋巴结结核 11 例,结节病 6 例,纵隔慢性淋巴结炎 2 例,均未获病理诊断,为进一步明确诊断而行电视纵隔镜检查。

1.2 方法^[2]

根据病变和肿大纵隔淋巴结部位不同,27 例采用颈部纵隔镜术(cervical mediastinoscopy, CM),12 例采用胸骨旁纵隔镜术(parasternal mediastinoscopy, PSM)。全部采用静吸复合全身麻醉,33 例采用单管气管插管,6 例采用双腔气管插管。

1.2.1 颈部电视纵隔镜术 取仰卧位,肩下垫枕,头部后仰,气管插管固定于口角一侧,颈部过伸位,于胸骨柄上 1 横指做 3~4 cm 横切口,纵行分开气管前肌肉,显露气管间隙,向下推进并触摸肿大的淋巴结等病变组织,退出食指插入纵隔镜,并逐渐向下推进,探查气管旁、气管前、隆突下、左右支气管旁淋巴结(1,2,3,4 和 7 组淋巴结)或肿块,并进行活检。活检前先用细针穿刺除外血管后方可活检,标本量要足够,一般需 3~5 块,以满足冰冻和石蜡病理切片的需要。术中严密止血,一般不需引流管,必要时可填塞明胶海绵或可吸收止血纱布。

1.2.2 左胸骨旁电视纵隔镜术 对位于主肺动脉窗和主动脉旁或前纵隔的病变,颈部纵隔镜术难以到达,则采用胸骨旁纵隔镜手术。于第 2 或 3 肋间胸骨旁 2 cm 做一长 4~5 cm 切口,切开肋间肌(有时切除一段第 2 肋软骨),向胸骨方向纵深分离时,要注意避免损伤乳内动脉,从胸膜外分离至病变处,置入纵隔镜探查第 5、6 组淋巴结或肺门区淋巴结,多处取活检。充分确定无出血后,拔出纵隔镜,分层

缝合切口,一般不置引流管。

2 结果

39 例均获明确的病理诊断,其中肺腺癌 12 例,肺鳞癌 8 例,肺小细胞癌 6 例,恶性淋巴瘤 6 例,纵隔淋巴结结核 4 例,结节病 2 例,纵隔慢性淋巴结炎 1 例。手术顺利,手术时间(30±10)min,术中出血(20±15)ml,无严重并发症和手术死亡。1 例颈部切口感染,经抗炎、换药后痊愈。术后住院 5~14 d,平均 5.5 d。32 例恶性肿瘤纵隔镜术前、术后诊断符合率 53%(17/32);7 例良性肿瘤术前、术后诊断符合率 57%(4/7),其中 1 例结节病和 1 例纵隔淋巴结结核误诊为恶性淋巴瘤和肺癌术前已在外院接受化疗。

3 讨论

本组 39 例术前虽然完成了胸片、胸部 CT、胸部 MRI、纤维支气管镜检查及痰脱落细胞等检查,仍未获病理学确诊,其中 1 例结节病和 1 例纵隔淋巴结结核误诊为恶性淋巴瘤和肺癌术前已在外院接受化疗,通过电视纵隔镜检查后均获病理学确诊,体现了纵隔镜检查术对胸部疑难疾病并纵隔淋巴结肿大的诊断价值。纵隔镜检查的最佳适应证是各种原因引起的纵隔淋巴结肿大,一般为气管周围,尤其是 3 组、4R 组、2R 组的淋巴结;胸骨旁纵隔镜已使检查范围扩大到前纵隔、主肺动脉窗和左右肺门等^[3]。

本组 3 例肺癌发现对侧淋巴结阳性,避免了开胸手术。另 2 例纵隔镜检查发现影像学上难以发现的小的淋巴结转移,对肺癌的精确分期有重要意义。

纵隔镜检查手术并发症的预防关键在于熟悉纵隔解剖,注意稳、准、轻、柔^[4],本组手术顺利,无严重并发症和手术死亡。仅 1 例颈部切口感染,经抗炎、换药后痊愈。

参考文献

- 熊国江,熊汉鹏.纵隔镜的应用.江西医药,2007,42(6):572-574.
- Venissac N, Alifano M, Mouroux J. Video-assisted mediastinoscopy: Experience from 240 consecutive. Ann Thorac Surg, 2003, 76: 208-212.
- 赵辉,王 俊,刘 军,等.电视纵隔镜与传统纵隔镜在临床应用中的比较.中华胸心血管外科杂志,2003,19(3):145-147.
- 谢博雄,丁嘉安,姜格宁,等.纵隔镜检查手术并发症 12 例.中国微创外科杂志,2007,7(5):426-427.

(收稿日期:2008-06-13)

(修回日期:2008-10-06)

(责任编辑:王惠群)