

胸腔闭式引流并胸内注入尿激酶治疗结核性包裹性胸腔积液2例临床分析 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/249/2021_2022__E8_83_B8_E8_85_94_E9_97_AD_E5_c22_249555.htm 结核性渗出性胸膜炎时，胸壁结核性肉芽组织使胸腔积液回吸收障碍以及胸腔积液中
含有大量纤维蛋白，若患病初期得不到及时诊治，导致胸膜发生包裹，直接影响患者的肺功能[1，2]。我科自2004年以来，通过胸膜腔内注入尿激酶(UK)治疗早期结核性包裹性胸腔积液2例，取得了较好的临床效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 例1，患者，女，26岁，维吾尔族。以渗出性胸膜炎、右侧胸腔大量积液收住院，入院后即行中心静脉导管胸腔闭式引流，住院第三天，复查胸片，提示包裹性胸腔积液。例2，患者女，32岁，汉族，病程10天住院，入院胸片提示左侧包裹性胸腔积液中量。临床诊断符合结核性渗出性胸膜炎的诊断，诊断依据：(1)有发热、盗汗、乏力、纳差等结核中毒症状，咳嗽和呼吸困难等局部症状，并有胸腔积液体征；(2)胸片有中~大量胸腔积液影像，并经B超证实；(3)实验室检查符合渗出液标准；(4)经抗结核药物治疗，症状改善，胸腔积液明显减少或吸收。

1.2 方法 2例患者均采用常规抗结核治疗，前2个月，异烟肼(INH)0.3 g，每日1次，口服，利福平(RFP)0.45 g，每日1次，口服，链霉素(SM)0.75 g，每日1次肌注或乙胺丁醇(EMB)0.5 g，每日3次，口服，后4个月，异烟肼(INH)0.3 g，每日1次，口服；利福平(RFP)0.45 g，每日1次，口服；简写为2HRS(E)/4H。同时常规服用糖皮质激素，强的松10 mg，每日3次，口服，并在B超定位下，采用中心静脉穿刺针穿刺，并放置中心静脉导管与闭式引流袋相

接，让胸腔积液自然流出，可用限速夹调节流速，1~2天内胸腔积液基本流净后，胸腔内注入尿激酶10万u加生理盐水20 ml，关闭引流管，24 h后打开引流管，可见管内絮状物流出，复查胸片2例，胸腔胸膜包裹均消失，仅可见肋膈角变钝极少量胸腔积液存在，继续观察3~5天后，若胸腔积液无增多，管内无胸液流出，即可拔管，治疗后均无不良反应。

2 讨论

结核性胸膜炎为我地区常见病，如不及时治疗或治疗不当，易造成胸膜粘连，增厚和包裹，给治疗带来一定的困难，增加患者的精神负担和痛苦，我科采用胸腔内注入尿激酶(UK)治疗早期结核性包裹性胸腔积液，彻底消除了已发生的胸膜包裹性结核性胸膜炎，其机制可能为：尿激酶(UK)是纤维蛋白溶酶原的激活剂，它能使无活性的纤维蛋白溶酶原转变为有生物活性的纤维蛋白溶酶，水解水溶性纤维蛋白成为可溶性的纤维蛋白碎片，从而达到裂解纤维蛋白的作用，而结核性胸膜炎治疗目的之一是防止纤维胸的发生，以往笔者常用糖皮质激素，强的松10 mg，每日3次，口服，来促进胸腔积液的吸收，减轻症状，减少粘连，防止胸膜增厚和包裹，但临床效果有限，对已经发生的胸膜增厚和包裹往往无进一步治疗措施，采用中心静脉导管内注入尿激酶临床效果肯定，彻底消除早期形成的胸膜包裹，此项业务适合广大有条件的基层医院开展。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com