

纤维支气管镜的应用
支气管肺泡灌洗 (BAL) 的治疗
临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E7_BA_A4_E7_BB_B4_E6_94_AF_E6_c22_646253.htm

1 BAL 治疗呼吸衰竭
在国内已有多家医院用 BAL 对呼吸衰竭进行治疗，在常规方法治疗不能奏效时采用此法治疗，病情可得到改善。灌洗用的液体通常用灭菌消毒的生理盐水加入对气道无刺激的抗生素或皮质激素，每次 30 ~ 50ml，注入后再以 13.3 ~ 26.6kPa 压力抽吸，重复数次，左右侧交替灌洗、抽吸，然后注入抗生素。多数医院通过此 BAL 治疗后患者 PaCO₂ 下降，神志清醒。

2 BAL 治疗肺部感染性疾病
严重肺部感染如支气管扩张症、肺化脓症、肺炎等由于支气管粘膜充血、肿胀及脓性分泌物增加，引流支气管被阻塞，全身用药局部难以达到有效药物浓度，感染往往难以控制，用 BAL 治疗使传统方法难以治疗的患者经治疗后大多数病例获得满意效果，严重感染者慎用。在抗生素方面，根据细菌培养的药敏检查报告，选用青霉素、先锋 V、西力欣、复达欣及妥布霉素等，此外加入适量地塞米松。BAL 治疗频度，每周予以 2 ~ 3 次为宜。

3 BAL 治疗肺结核
国内有学者对痰中找到结核菌确诊的各型活动肺结核，对其中初治病例和复治病例进行全身抗痨治疗局部 BAL 治疗（每周 1 次，共 4 次），1 个月后，X 线显著吸收为 60% 以上，比口服化疗药治疗 3 个月、6 个月的疗效要好，而痰菌阴转率达到了口服化疗药治疗的效果，其中复治病例的病灶吸收显效率明显高于文献中口服半年化疗药物的复治病例组。

4 BAL 治疗支气管哮喘
有人对哮喘持续状态 1 个月以上者，以大量肝素行 BAL 治疗，有效率达 90% 以上，有人用

生理盐水进行BAL治疗，取得一定效果。但不少学者认为哮喘持续状态患者由于粘液栓和大范围通气不足易引起严重的低氧血症，此种粘液栓可通过盐水经支气管吸出。有人认为此法有一定危险性，对治疗的病人要有条件地进行选择，通常在监护病房内，由训练有素的医生进行操作。

5 BAL治疗肺不张 肺不张多发生在右中叶及左舌叶，也有发生在其它肺叶。对于右中叶炎性引起肺不张，时间在2个月以内者用BAL方法治疗多可奏效（包括儿童）。时间超过2个月以上者仅部分有效。抽吸之后向局部注入抗生素（如丁胺卡那霉素0.2g或西力欣0.75g。右中叶因炎性肺不张者，时间在2个月之内者，每周进行BAL治疗2~3次，6~8次多可治愈。

6 BAL治疗尘肺 通过BAL中的全肺灌洗（WLL）来对尘肺急性期进行治疗，国内已有数家医院在进行此项治疗研究，有很好的成功经验。

7 BAL治疗肺泡蛋白沉着症 早在1963年Ramirez首次给肺泡蛋白沉着症患者用大量液体进行WLL，这是在全麻下进行，灌入液体量大，至今为止尚未制定出统一标准。经WLL治疗后能改善患者症状。

8 BAL治疗吸入放射性微粒及其它疾病 应用BAL中的WLL进行清除肺内放射性物质，在进行狗和狒的研究中，确定了WLL的清除效果。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 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