

# 肺部超声引导下精准胸膜活检术对于胸腔积液的病因探究

夏高晓 李林云 罗家涛 江辉弘 吴海华<sup>通讯作者</sup>

广东顺德新容奇医院 广东佛山 528305

**摘要：**目的：讨论研究在胸腔积液诊断中运用肺部超声引导下精准胸膜活检术的价值作用。方法：选择2019年9月到2020年9月期间院内的21例胸腔积液患者，分别运用传统胸膜活检术、肺部超声引导下精准胸膜活检术开展所有患者的诊断工作，对比两种诊断方式准确率。结果：肺部超声引导下精准胸膜活检术的肿瘤、结核性胸膜炎、非特异性炎症等检出率明显高于传统胸膜活检术（ $P < 0.05$ ）。结论：在胸腔积液诊断中运用肺部超声引导下精准胸膜活检术，可以在很大程度上保证整体诊断准确性，降低漏诊与误诊发生风险。

**关键词：**肺部超声引导；传统胸膜活检术；精准胸膜活检术；诊断；胸腔积液

临床上将胸腔积液分为漏出性（因心肝肾功能不全引起）与渗出性（受肿瘤、结核性胸膜炎影响造成），虽然诊断水平已经有了较大提升，但是依旧存在无法明确胸腔积液病因的情况，应当充分运用精准胸膜活检术开展诊断工作才能提升整体诊断水平<sup>[1]</sup>。文中对胸腔积液诊断中运用肺部超声引导下精准胸膜活检术的价值进行了相关分析，希望可以为胸腔积液病因相关研究提供一点建议。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年9月到2020年9月期间院内的21例胸腔积液患者，男性13例，女性8例，年龄23-77岁，平均年龄为（47.67±4.88）岁，病理诊断肿瘤有7例、结核性胸膜炎有8例、非特异性炎症有6例。纳入标准：所有患者都满足不明原因渗出性胸腔积液诊断要求；所有患者都没有认知障碍与意识障碍；所有患者及家属都清楚本次实验活动，并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

先运用传统胸膜活检术开展诊断工作：定位出胸水最厚的部位开始勾取胸膜（勾取5-6块胸膜），具体操作与观察组一致。再运用肺部超声引导下精准胸膜活检术开展诊断工作：运用相应的彩色超声设备装置，选择合适的探头，对患者胸膜深部病变情况、浅表病变情况等进行检查；指导患者保持侧卧位，经皮超声检查病灶区对应胸壁处，观察并记录相关信息，包括病变具体形态、病变大小、内部回声、病变部位与周围组织关系及流血情况，定位胸水与胸膜都比较厚的地方作为穿刺点，（勾取2-3块胸膜）；选择并标记好最佳进针途径，注意避开正常肺组织、大血管；运用适量利多卡因进行麻醉处理，在超声引导下对可疑病变部位前缘进针，确保在安全射程范围开展穿刺活检工作，然后将标本固定进行病理检查；穿刺后需要及时按压，并对局部出血部位进行超声检查，观察并记录诊断结果。

### 1.3 判断标准

对比两种诊断方式准确率。

### 1.4 统计学方法

将两种方式诊断后的相关数据信息输入到SPSS22.0系统中，计数资料用（ $n, %$ ）表示，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，如果 $P$ 值不足0.05，就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

## 2 结果

病理诊断肿瘤有7例、结核性胸膜炎有8例、非特异性炎症有6例。

肺部超声引导下精准胸膜活检术的肿瘤检出率为33.33%（7/21）、结核性胸膜炎检出率为38.09%（8/21）、非特异

性炎症检出率为28.57%（6/21）；

传统胸膜活检术的肿瘤检出率为19.04%（4/21）、结核性胸膜炎检出率为23.80%（5/21）、非特异性炎症检出率为14.28%（3/21）。

经过统计学处理得出结果： $(\chi^2=5.282, P=0.021; \chi^2=4.778, P=0.028; \chi^2=6.065, P=0.013)$ ，肺部超声引导下精准胸膜活检术的恶性肿瘤、结核性胸膜炎、非特异性炎症等检出率明显高于传统胸膜活检术（ $P < 0.05$ ）。

## 3 讨论

从临床发展来看，大部分胸腔积液患者都是受到胸膜本身病变影响引起的，胸膜活检术是胸腔积液诊断中的常用方式，这种方式可以提升整体诊断水平<sup>[2]</sup>。

但是在实际的诊断中依旧存在病因不明的胸腔积液情况，有相关研究证明<sup>[3]</sup>，在肺部超声引导下进行精准胸膜活检术，可以提升诊断灵敏度、特异性与检出准确率，同时还能降低相关并发症发生风险，有效帮助医务人员找出病因，十分有利于患者的康复治疗，但是传统的胸膜活检术只是将胸水最厚的部位作为穿刺部位，且会勾取5-6块胸膜，而肺部超声引导下进行精准胸膜活检术会将胸水与胸膜都比较厚的地方作为穿刺部位，只需勾取2-3块胸膜，可以减少对患者机体损害，还能提升诊断准确性<sup>[4]</sup>。结合文中研究结果，运用肺部超声引导下精准胸膜活检术开展胸腔积液诊断工作，可以提升整体疾病检出率，准确把握胸腔积液病因，同时，胸部CT引导下精准胸膜活检术与传统胸膜活检术相比，肺部超声引导下精准胸膜活检术的肿瘤、结核性胸膜炎、非特异性炎症等检出率明显更高， $P$ 值不足0.05，存在统计学意义。

因此，将肺部超声引导下精准胸膜活检术运用到胸腔积液诊断中，可以提升整体诊断准确性，帮助医务人员准确把握患者病因，具有很好推广运用价值。

## 参考文献

- [1]何司琪,张言斌.胸膜活检术联合胸水结核T淋巴细胞斑点试验对结核性胸腔积液的诊断价值[J].临床肺科杂志,2021,26(3):428-431.
  - [2]冉燕,张建勇,赵建军.内科胸腔镜胸膜活检联合GeneXpert MTB/RIF对结核性胸膜炎的诊断价值研究[J].中国呼吸与危重监护杂志,2020,19(1):12-15.
  - [3]文绮霞,徐廷甫.胸膜活检术在胸腔积液中检测阳性率的分析[J].中国社区医师,2021,37(21):105-106.
  - [4]张耀仁,张利,顿国亮.超声引导下胸膜活检术诊断不明原因渗出性胸腔积液价值分析[J].贵州医药,2020,44(11):1807-1808.
- 通讯作者:吴海华(1983-5),汉,男,广东佛山,副主任医师,大学本科,呼吸内科临床,佛山市顺德区新容奇医院,三级。