

原发性气管支气管肺淀粉样变一例

马宾宾<sup>1</sup>, 郭荣<sup>2</sup>, 陈志强<sup>1</sup>, 逢锦晶<sup>1</sup>, 金燕<sup>1</sup>

中图分类号: R814.42 文献标识码: D

1 病例资料

患者 男性, 53岁, 因间断声音嘶哑, 呼吸困难 1年, 渐加重 2月而就诊。近期感气短、咳嗽、咳痰。食欲下降, 体重下降。既往无特殊病史。查体: 体温 38.1℃, 心率 87次/min, 呼吸 24次/min, 血压 140/90mmHg, 双肺呼吸音粗。CT提示: 气管支气管壁增厚, 部分区域呈结节状隆起, 内可见条状钙化影, 双肺野

清(图 1)。支气管镜检示: 气管以下粘膜呈结节样增生, 触之易出血, 管壁凹凸不平, 管腔狭窄。钳取数块组织送病理。病理切片见“数块被覆复层鳞状上皮细胞的黏膜组织, 固有膜弥漫性成团红染物质, 刚果红染色呈阳性”, 确诊为支气管淀粉样变。

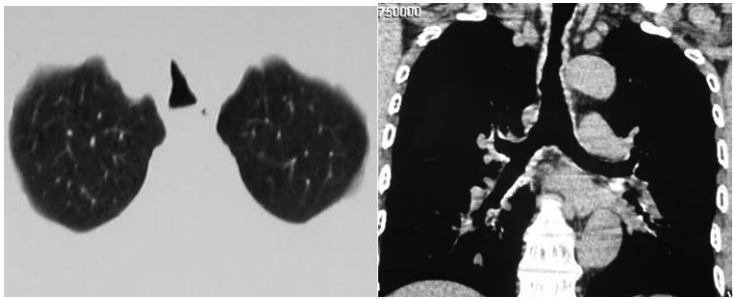


图 1 气管支气管肺淀粉样变

2 讨论

原发性支气管肺淀粉样变病因不明, 为一种多糖蛋白( AL 型蛋白)组成的淀粉样物质沉积于支气管壁上, 主要侵犯黏膜下层、肌层, 而黏膜层保持正常, 亦可在小血管基底膜下或沿网状纤维支架沉积。根据病变部位分为 3 种类型<sup>[1]</sup>: 气管支气管型; 肺结节实变型; 肺泡间隔或肺间质型。这三种形式可共同存在, 可单独发生, 也可累及全身如: 胸膜、胃肠道、心肌等部位, 尤以心肌受累多见<sup>[2]</sup>。支气管淀粉样变患者临床上多以反复咳嗽, 痰中带血, 胸痛或呼吸困难, 喘息而就诊。根据病变部位的不同, 影像学表现不同。气管—支气管型、肺内 结节型多易误诊为肺癌。肺泡间隔或间质型则缺乏影像学特点, 表现

为网状、蜂窝状改变, 与结缔组织病的肺部损害不易鉴别。提示临床医生, 对呼吸困难、反复咯血而胸片正常, 应考虑到支气管肺淀粉样变, 进一步行 CT或支气管镜及病理学检查, 以防误诊误治。

参考文献:

[1] 杨文杰, 王枢传, 陶家驹, 等. 原发性支气管肺淀粉样变 1 例报告[J]. 中国内镜杂志, 2004 10(2): 112-112  
[2] Kyle R, Gentz M. Primary systemic amyloidosis: clinical and laboratory features in 474 cases[J]. Sem in Hematol 1995 32: 45-59

(收稿日期: 2010-04-12)

作者单位: 1潍坊市寒亭区人民医院 山东 潍坊 261100

电子线照射在瘢痕疙瘩的临床治疗中的体会

何卿, 田智峰, 董军兰

中图分类号: R815.6 文献标识码: D

瘢痕疙瘩, 又称为疤痕疙瘩、增生性瘢痕, 是瘢痕体质者由于创伤、外伤而导致的一种发生于皮肤的纤维组织增生症<sup>[1]</sup>。瘢痕疙瘩一方面因其瘙痒和疼痛等症状给患者造成机体上的痛苦, 另一方面, 生长于面颈和胸背等部位的瘢痕疙瘩, 因其影响患者的容貌外观, 给患者带来心理上的困扰。造成瘢痕疙瘩的原因有很多, 比如: 烧烫伤、外伤、创伤、痤疮(青春痘)等皆可形成。临床上对于瘢痕疙瘩的治疗方法有加压疗法、激光疗

法、冷冻治疗、中医药治疗、单纯手术治疗及手术结合放射治疗等<sup>[2]</sup>。我院皮肤科与放疗科自 2000 年起, 对瘢痕疙瘩开展手术后及时行放射治疗, 取得较满意的疗效。

1 材料与方法

1.1 一般资料 自 2000 年 5 月起至 2009 年 2 月 5 日, 共收治疤痕疙瘩患者 63 例, 其中女性患者 37 例, 男性患者 25 例。最大年龄 55 岁, 最小年龄 15 岁。病变位于胸背部 32 例, 下腹部 12 例, 四肢 11 例, 头面部 8 例。55 例患者的瘢痕疙瘩为单发病变, 8 例为多发病变(病灶数 2~4)。

1.2 治疗方法 皮肤科对于收治的瘢痕疙瘩病患进行手术切

作者单位: 丽水市中心医院, 浙江 丽水 323000