

老年结核性胸膜炎患者的临床特征 及内科胸腔镜下表现

胡明红

(达州市中西医结合医院 四川 达州 635000)

【摘要】目的 总结老年结核性胸膜炎患者的临床特征及内科胸腔镜下表现。方法 选取 90 例 2021 年 1 月-2023 年 1 月期间在我院行内科胸腔镜检查并确诊为结核性胸膜炎的患者为本次主要研究对象, 根据本次研究的内容与方法, 将 90 例结核性胸膜炎患者按年龄分成老年组与非老年组, 即 60 周岁(含 60 周岁)以内的患者归类为非老年组, 60 周岁以上的患者归类为老年组。回顾性分析两组实验室检查以及内科胸腔镜检查结果, 对比两组临床特征、实验室指标、内科胸腔镜下表现、病理学类型以及术后并发症发生情况。结果 两组病程、临床症状两方面差异显著 ($P<0.05$); 胸水位置、胸水量、胸水颜色三方面无差异 ($P>0.05$); 其中, 老年组病程普遍长于非老年组, 临床症状多表现为胸闷。两组胸水淋巴细胞、血清总蛋白无差异 ($P>0.05$); 胸水总蛋白、胸水葡萄糖、血清 LDH 差异显著, 其中, 非老年组胸水总蛋白较高, 老年组胸水葡萄糖、血清 LDH 较高 ($P<0.05$); 充血水肿、粟粒样结节、胸膜粘连肥厚胸腔镜下表现两组间无差异 ($P>0.05$); 而老年组大小不等结节发生率高于非老年组 ($P<0.05$); 两组术后均并发症主要表现为发热、疼痛、出血以及皮下气肿, 其中, 两组均以疼痛、出血并发症发生率最高, 两组间无统计学意义 ($P>0.05$); 结论 老年结核性胸膜炎患者的临床表现、实验室检查结果及胸腔镜表现具有一定的典型性临床特征, 内科胸腔镜为首选检查技术, 另一方面, 老年结核性胸膜炎患者术后并发症风险较高, 应给予患者科学、合理的围术期护理干预。

【关键词】老年结核性胸膜炎; 临床特征; 内科胸腔镜

Clinical features and thoracoscopic manifestations of tuberculous pleurisy in elderly patients

Minghong Hu

(Dazhou Integrated TCM&Western Medicine Hospital,Dazhou,Sichuan,635000)

[Abstract] Objective To summarize the clinical features and thoracoscopic manifestations of elderly patients with tuberculous pleurisy. Methods 90 patients diagnosed with tuberculous pleurisy who underwent thoracoscopy in our hospital from January 2021 to January 2023 were selected as the main objects of this study. According to the contents and methods of this study, 90 patients with tuberculous pleurisy were divided into the elderly group and the non-elderly group according to age. That is, patients within 60 years of age (including 60 years of age) are classified as non-elderly group, and patients over 60 years of age are classified as elderly group. The results of laboratory examination and thoracoscopy were retrospectively analyzed, and the clinical features, laboratory indexes, thoracoscopic manifestations, pathological types and postoperative complications of the two groups were compared. Results The course of disease and clinical symptoms were significantly different between the two groups ($P<0.05$). There were no differences in the position, volume and color of pleural fluid ($P>0.05$). Among them, the course of disease of the elderly group was generally longer than that of the non-elderly group, and the clinical symptoms were mostly chest tightness. There were no differences in pleural fluid lymphocytes and serum total protein between the two groups ($P>0.05$). There were significant differences in total pleural fluid protein, pleural fluid glucose and serum LDH, among which, the total pleural fluid protein in non-elderly group was higher, while the pleural fluid glucose and serum LDH in elderly group were higher ($P<0.05$). There was no difference between the two groups in hyperemia edema, miliary nodules and pleural adhesion hypertrophy under thoracoscopy ($P>0.05$). The incidence of unequal size nodules in the elderly group was higher than that in the non-elderly group ($P<0.05$). The main postoperative complications of both groups were fever, pain, bleeding and subcutaneous emphysema, among which, the incidence of pain and bleeding complications was the highest in both groups, and there was no statistical significance between the two groups ($P>0.05$). Conclusion The clinical manifestations, laboratory examination results and thoracoscopic manifestations of elderly patients with tuberculous pleurisy have certain typical clinical characteristics, and medical thoracoscopy is the preferred examination technique. On the other hand, elderly patients with tuberculous pleurisy have a higher risk of postoperative complications, and scientific and reasonable perioperative nursing intervention should be given to them.

[Key words] Senile tuberculous pleurisy; Clinical features; Medical thoracoscope

结核性胸膜炎属于肺外结核中的一种，在临床中比较常见，近几年来，老年结核性胸膜炎的患病率逐年提升^[1]，在此种趋势下，基于老年患者无较为明显的临床特征^[2]，加之结核性胸腔积液的阳性检出率较低，故在诊断老年结核性胸膜炎的工作中极易出现错诊、漏诊等不良情况。因此，老年结核性胸膜炎患者的临床特征及内科胸腔镜下表现值得总结与探究。本文选取多例在我院检查并确诊的结核性胸膜炎患者为研究对象，并采用分组制，回顾性分析内科胸腔镜检查结果，旨在总结老年结核性胸膜炎患者的临床特征及内科胸腔镜下表现，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 90 例 2021 年 1 月 -2023 年 1 月期间在我院行内科胸腔镜检查并确诊为结核性胸膜炎的患者为本次主要研究对象，其中男性患者 62 例，女性患者 28 例，年龄均在 16-86 周岁之间，平均年龄 (52.22±7.55) 岁。根据本次研究的内容与方法，将 90 例结核性胸膜炎患者按年龄分成老年组与非老年组，即 60 周岁 (含 60 周岁) 以内的患者归类为非老年组，60 周岁以上的患者归类为老年组。其中，非老年组 60 例，年龄 61-86 周岁，平均年龄 (75.01±7.69) 岁，男性 45 例，女性 15 例。老年组 30 例，年龄 16-60 周岁，平均年龄 (42.23±5.58) 岁，男性 25 例，女性 5 例，两组患者个人资料无差异，不具统计学意义 ($P>0.05$)；可行对比研究。

纳入规则：①患者及其家属对本次研究知情，积极配合；②所有患者均具备正常逻辑思维能力和语言表达能力；③所有患者均符合相关文献综述所提及的有关结核性胸膜炎的临床诊断指标。④患者年龄均在 15 周岁以上。

排除规则：①具有肺结核疾病史；②合并肺癌；③合并高血压、糖尿病以及心脏病等血流动力学指标不稳定类疾病；④妊娠期孕妇。

1.2 方法

1.2.1 实验室检查方法：所有患者入院后，均在 24 小时内应用胸膜腔穿刺术提取血液标本及胸水，进行胸水常规、胸水细胞学、胸水肿瘤标志物等相关检查。

1.2.2 内科胸腔镜检查方法：仪器选择 LTF-240 型软硬结合可曲式电子胸腔镜，使用浓度为 2% 的利多卡因针对患者进行局部麻醉，予以患者侧卧位 (患侧裸露)，于腋前线至腋中线之间做 1cm 切口，结合患者的病灶位

置选定胸腔镜置入部位，其中，针对老年患者，应给予鼻导管吸氧护理，注重老年患者的舒适护理。在做用以置入胸腔镜的切口时，应逐步切开皮肤、皮下组织，并使用止血钳分离肌层，竖直向下插入 Trocar 8mm 套管，插入深度控制在 0.8-1.0cm 之间，以便胸腔镜的置入。胸腔镜置入后，利用胸腔镜的广角、放大、高清晰度等多种优势仔细观察患者胸腔内各个器官状态，逆时针观察右侧胸腔，顺时针观察左侧胸腔。灵活调整胸腔镜的角度与深度，对胸膜腔内部的壁层胸膜、膈肌胸膜以及心包膜等部位进行逐一探查。完成相关检查后，取出胸腔镜，置入胸引管，取出套管，对切口进行缝合、消毒，并使用无菌敷料进行包扎。

1.3 观察指标

①对比两组病程、胸水位置、胸水量、胸水颜色、临床症状等临床特征；②对比两组胸水淋巴细胞、胸水总蛋白、胸水葡萄糖、血清 LDH、血清总蛋白等实验室指标；③对比两组胸腔镜下表现及病理学类型；④对比两组术后并发症发生情况。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 22.0 工具做数据分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，用 t 检验，计数资料用 n (%) 表示，用 χ^2 检验。若 $P<0.05$ ，则说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床特征对比

两组病程、临床症状两方面差异显著 ($P<0.05$)；胸水位置、胸水量、胸水颜色三方面无差异 ($P>0.05$)；其中，老年组病程普遍长于非老年组，临床症状多表现为胸闷，详见表 1。

2.2 两组实验室指标对比

两组胸水淋巴细胞、血清总蛋白无差异 ($P>0.05$)；胸水总蛋白、胸水葡萄糖、血清 LDH 差异显著，其中，非老年组胸水总蛋白较高，老年组胸水葡萄糖、血清 LDH 较高 ($P<0.05$)；

2.3 两组胸腔镜下表现及病理学类型对比

充血水肿、粟粒样结节、胸膜粘连肥厚胸腔镜下表现两组间无差异 ($P>0.05$)；而老年组大小不等结节发生率高于非老年组 ($P<0.05$)。

2.4 两组术后并发症发生情况对比

两组术后均并发症主要表现为发热、疼痛、出血以及皮下气肿，其中，两组均以疼痛、出血并发症发生率最高，两组间无统计学意义 ($P>0.05$)。

表 1 两组临床特征对比 [n (%)]

临床特征		老年组 (n=30)	非老年组 (n=60)	χ^2	P
病程 (d)	0-30	5 (16.67)	54 (90.00)	5.158	<0.05
	30-60	25 (83.33)	6 (10.00)		
胸水位置	左侧	13 (43.33)	30 (50.00)	0.126	>0.05
	右侧	14 (46.67)	29 (48.33)		
	双侧	3 (10.00)	1 (1.67)		
胸水量	少量	7 (23.33)	14 (23.33)	0.785	>0.05
	中量	9 (30.00)	15 (25.00)		
	大量	14 (46.67)	31 (51.67)		
胸水颜色	黄色	27 (90.00)	56 (93.33)	0.689	>0.05
	红色	3 (10.00)	4 (6.67)		
	胸闷	17 (56.67)	25 (41.67)		
临床表现	胸痛	7 (23.33)	21 (35.00)	2.526	<0.05
	发热	6 (20.00)	26 (43.33)		
	咳嗽	16 (53.33)	36 (60.00)		

3 讨论

就目前趋势而言, 新型冠状病毒的出现严重阻碍了临床对于结合类疾病的预防与治疗进展, 其中, 老年结核性胸膜炎患者的健康问题逐渐成为医学重点。而在不明原因所致的胸腔积液诊断过程中, 内科胸腔镜检查虽能够保证一定的确诊率, 但考虑到并发症、老年群体耐受度较差等多方面因素, 老年结核性胸膜炎的诊断仍存在一定难度。

而对于老年结核性胸膜炎患者而言, 手术过程中的肢体舒适护理尤其重要, 因此在对此类患者进行围术期护理干预中应采用温度、体位等多方面的舒适护理干预。另一方面, 在手术过程中若发现老年患者肺组织存在萎限不佳的情况, 可向胸腔内部注入适当空气; 若存在胸腔积液, 影响观察的情况, 应采用吸除工具进行吸除; 若存在粘连现象, 应使用活检钳进行松解。胸腔镜观察过程中, 使用活检钳提取 9-10 块组织进行活检, 胸腔镜检查结束后, 再见检查胸腔内部

情况, 清除胸腔内部的气体及胸腔积液。

综上, 老年结核性胸膜炎的临床特征具有一定的典型化, 可采用内科胸腔镜提升此种疾病的确诊率, 此外, 结核性胸膜炎患者经手术治疗后并发症多表现为胸闷、胸痛等, 因此应在手术期间给予患者一定的护理干预。

参考文献:

- [1] 杨淑媛, 李艳鑫, 杨柳, 王玉玮, 曹莹. 健康教育联合优质护理对结核性胸膜炎患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(02): 367-370.
- [2] 凤婧, 罗凤鸣, 颜浩. 渗出性胸腔积液在内科胸腔镜下特征比较及诊断相关因素分析 [J]. 重庆医学, 2022, 51(07): 1140-1146+1151.

作者简介:

胡明红 (1992.04.20-), 女, 汉, 四川达州, 本科, 现任护师。