

<<支气管腔内超声>>

图书基本信息

<<支气管腔内超声>>

内容概要

《支气管腔内超声：图解指南》的主要内容包括：TBNA的基本原则；肺癌的分期原则；放射状超声的技术和结构；超声在介入操作中的应用；超声在肺外周病变中的应用；EBUS-TBNA支气管镜；超声在治疗中的应用；近年来，支气管腔内超声受到了肺科、胸外科以及胃肠专科医师的极大关注，随着该技术的不断发展和改进，其必将有更加广阔的应用前景。

<<支气管腔内超声>>

作者简介

<<支气管腔内超声>>

书籍目录

第1章 超声成像的物理原理 第2章 胸部解剖学 第3章 TBNA的基本原则 第4章 肺癌的分期 第5章 放射状超声的技术、结构和应用 第6章 支气管腔内超声在治疗性支气管镜中的应用 第7章 支气管腔内超声在肺外周病变中的应用 第8章 EBUS—TBNA支气管镜检查术 第9章 EBUS—TBNA和EUS引导下针吸活检的比较 第10章 超声在治疗中的应用 索引

<<支气管腔内超声>>

章节摘录

版权页：插图：1.4 TBNA在良性疾病中的应用 TBNA也可用于对良性疾病的诊断，其中最常见的是结节病和分枝杆菌病。

TBNA在其他少见疾病中的应用情况尚未见报道。

1.4.1 结节病 根据对结节病分期的定义，Ⅰ期结节病表现为纵隔淋巴结肿大，Ⅱ期结节病除纵隔淋巴结肿大外，还有肺间质的改变。

常规对结节病的诊断依据包括相关的临床表现、影像学异常以及有诊断价值的实验室检查结果。

对于肺部结节病，支气管镜检查是主要的诊断方式，经支气管活检、支气管腔内活检、支气管肺泡灌洗及TBNA等均可作为结节病的诊断手段。

曾有学者比较了这些经支气管镜介入方法对于Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ期结节病的诊断效率。

正如预期的那样，TBNA对于Ⅰ期结节病的检出率是最高的（50%~80%），且在大约20%的Ⅰ期结节病患者中，TBNA是唯一能够获得非干酪样肉芽肿病理结果的检查方法。

而经支气管穿刺活检和支气管腔内钳夹活检对于Ⅰ期结节病的诊断率分别只有55%和45%。

但对于Ⅱ期结节病，TBNA的检出率仅有45%，其中，10%的患者唯有通过TBNA方能获得阳性诊断。

而经支气管穿刺活检和支气管腔内钳夹活检的检出率则分别为65%和50%。

值得注意的是，联合使用这几种方法可使对Ⅰ、Ⅱ期结节病的诊断率显著提高至90%。

以往研究显示，对于结节病等良性疾病，使用组织针进行活检的阳性率显著高于细胞穿刺针。

然而最近的一项研究结果发现，影像学引导下的细针穿刺活检的阳性率可能高于组织针活检。

关于这方面只有一项较早的研究，将可疑结节病的患者随机分为两组，一组使用19G的组织针进行TBNA盲穿，另一组在支气管腔内超声引导下使用22G细针进行穿刺，结果发现两种活检方法的检出率无明显差异。

<<支气管腔内超声>>

编辑推荐

<<支气管腔内超声>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>