

## 非结核分枝杆菌肺病 50 例误诊分析

赖燕芬, 吴东玲, 杨林

(广东省珠海市慢性病防治中心, 广东 珠海 519000)

**摘要:** **目的** 分析与研究非结核分枝杆菌肺病的临床特点, 减少误诊。 **方法** 对我院 2012 年 5 月~2013 年 9 月期间收治的 50 例非结核分枝杆菌肺病患者的临床资料进行回顾性分析, 将 50 例非结核分枝杆菌肺病患者作为研究组, 另外抽取我院 50 例涂阳肺结核患者作为对照组, 对比两组患者的一般资料、临床症状、胸部影像学特征、PPD 试验结果以及药敏试验结果。 **结果**  $\chi^2$  检验结果显示, 研究组患者不同程度咯血、有肺部基础疾病、中老年发病(>45 岁)、空洞直径 <3 cm、耐一线抗结核药物一种或以上、耐多药均多于对照组, 胸腔积液、肺门淋巴结肿大、弥漫粟粒状结节影、干酪坏死灶、钙化灶少于对照组, 两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 两组发热、咳嗽、盗汗、性别、空洞、纤维增殖灶、PPD 试验阴性差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。 **结论** 非结核分枝杆菌肺病与肺结核病在临床特征方面存在差异, 应多次进行痰培养及菌种鉴定明确诊断, 避免误诊。

**关键词:** 非结核分枝杆菌; 肺疾病; 结核, 肺; 误诊

**中图分类号:** R563

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2014)03-0374-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.025

## Nontuberculous mycobacterial lung disease: misdiagnosis analysis of 50 cases

Lai Yanfen, Wu Dongling, Yang Lin

(Zhuhai Center for Chronic Disease Prevention and Control, Zhuhai 519000, Guangdong, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze and research the clinical features of nontuberculous mycobacterial lung disease for misdiagnosis reduction. **Methods** The records of 50 patients with nontuberculous mycobacterial lung disease in our hospital from May 2012 to September 2013 were retrospectively analyzed. Fifty patients with nontuberculous mycobacterial lung disease were selected as a research group, and 50 cases of patients with smear-positive tuberculosis (TB) were selected as control group. The general information, clinical symptoms, chest radiographic features, PPD test results, and susceptibility test results in the two groups were compared. **Results** In the Chi square test, the different degree hemoptysis rate, pulmonary underlying diseases rate, elderly incidence (aged over 45 years), hole diameter <3 cm number, one or more first-line anti-TB drug resistance cases and multi-drug resistance cases in research group were more than those in the control group; the incidence rates of the pleural effusion, hilar lymphadenopathy, diffused miliary nodules, cheese necrosis, and calcification of research group were lower than the control group, there were statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). The fever, cough, night sweats, gender, cavity, fiber proliferation focus, negative results with PPD test of two groups had no significant differences ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** The nontuberculous mycobacterial lung disease and TB have significant differences in clinical characteristics. So repeated sputum culture and strain identification should be carried out to confirm the diagnosis, for avoiding misdiagnosis.

**Key words:** nontuberculous mycobacteria; lung diseases; tuberculosis, pulmonary; diagnostic errors

非结核分枝杆菌肺病是感染非结核分枝杆菌所致的肺部病变。非结核分枝杆菌肺病患者的全身中毒症状和局部临床表现与结核病相似, 在无菌种鉴定结果的情况下长期被误诊为肺结核<sup>[1]</sup>。为了降低非结核分枝杆菌肺病误诊发生率, 本文主要针对我院 2012 年 5 月~2013 年 9 月 50 例非结核分枝杆菌肺病患者的病例资料进行回顾性分析, 另外抽取 50 例肺结核患者进行对比研究, 现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析我院 2012 年 5 月~2013 年 9 月 50 例非结核分枝杆菌肺病患者的临床资料, 将 50 例非结核分枝杆菌肺病患者作为研究组, 另外抽取 50 例涂阳肺结核患者作为对照组。研究组 50 例患者中, 男性患者 32 例, 女性患者

18 例; 年龄在 30~78 岁之间, 平均年龄为 59.78 岁; 合并肺部基础疾病 39 例。对照组 50 例患者中, 男性患者 29 例, 女性患者 21 例; 年龄在 19~81 岁之间, 平均年龄为 43.85 岁; 合并肺部基础疾病 18 例。

1.2 方法 回顾性分析研究组患者与对照组患者的各项数据指标, 对比两组患者的一般资料、临床症状、胸部影像学特征、PPD 试验结果以及药敏试验结果。

1.3 诊断标准 本组 50 例非结核分枝杆菌肺病患者均符合中华医学会结核病学分会制定的非结核分枝杆菌肺病诊断标准, 50 例菌阳肺结核患者均符合中华医学会结核病学分会制定的肺结核诊断标准。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 17.0 软件对所有数据进行处

理,率(%)表示计数资料,计数资料的比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组一般资料与临床症状对比情况 如表1所示,研究组不同程度咯血、有肺部基础疾病、中老年发病( $>45$ 岁)明显多于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组与对照组在盗汗、发热、咳嗽以及性别等方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 两组一般资料、临床症状对比分析 (n,%)

观察项目	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	$\chi^2$	P
男性患者	32(64.00)	29(58.00)	0.378	0.539
不同程度咯血	26(52.00)	14(28.00)	6.000	0.014
有肺部基础疾病	41(82.00)	17(34.00)	23.645	$<0.001$
中老年发病( $>45$ 岁)	43(86.00)	27(54.00)	12.190	$<0.001$
咳嗽	38(76.00)	36(72.00)	0.208	0.629
盗汗	10(18.00)	12(24.00)	0.233	0.629
发热	15(30.00)	18(36.00)	0.407	0.523

2.2 两组胸部影像学特征对比情况 如表2所示,研究组与对照组空洞、纤维增殖灶差异无统计学意义( $P > 0.05$ );研究组空洞直径 $<3$ cm明显多于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组胸腔积液、肺门淋巴结肿大、弥漫粟粒状结节影、干酪坏死灶、钙化灶明显少于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 两组胸部影像学特征对比分析 (n,%)

观察项目	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	$\chi^2$	P
空洞	27(54.00)	24(48.00)	0.360	0.548
纤维增殖灶为主	19(38.00)	21(42.00)	0.167	0.683
空洞直径 $<3$ cm	31(62.00)	22(44.00)	4.000	0.045
胸腔积液	5(10.00)	14(28.00)	5.263	0.022
肺门淋巴结肿大	8(16.00)	18(36.00)	5.198	0.023
弥漫粟粒状结节影	0(0.00)	6(12.00)	4.433	0.035
干酪坏死灶	3(6.00)	11(22.00)	5.316	0.021
钙化灶	4(8.00)	13(26.00)	5.741	0.017

2.3 两组药物敏感试验与PPD试验结果对比情况 如表3所示,研究组与对照组PPD试验阴性差异无统计学意义( $P > 0.05$ );研究组PPD试验阳性、强阳性明显少于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组耐一线抗结核药物一种或者以上、耐多药明显多于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 结论

非结核分枝杆菌和结核分枝杆菌的菌体成分和抗原有其共同性,但非结核分枝杆菌的毒力较结核分枝杆菌弱<sup>[2]</sup>。机体细胞免疫功能低下及肺部慢性基础疾病患者,均为非结核分枝

杆菌肺病的易感者。据2010年的流行病学调查结果显示,非结核分枝杆菌占分枝杆菌的22.9%<sup>[3]</sup>,明显高于1990年(4.9%)和2000年(11.1%)<sup>[4]</sup>的调查结果,提示非结核分枝杆菌感染在我国呈上升趋势。由于目前诊断非结核分枝杆菌的技术还十分滞后,实验室菌种鉴定水平不高,使得近1/4的非结核分枝杆菌病被误诊为结核病<sup>[5]</sup>。

表3 两组药物敏感试验、PPD试验结果对比分析 (n,%)

观察项目	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	$\chi^2$	P
PPD试验				
阴性	11(22.00)	8(16.00)	0.585	0.444
强阳性	4(8.00)	16(32.00)	9.000	0.003
阳性	12(24.00)	23(46.00)	5.319	0.021
药敏试验				
耐一线抗结核药物一种或者以上	50(100.00)	9(18.00)	69.492	$<0.001$
耐多药	43(86.00)	5(10.00)	57.853	$<0.001$

本研究中,研究组患者不同程度咯血、有肺部基础疾病、中老年发病( $>45$ 岁)、耐一线抗结核药物一种或以上、耐多药均多于对照组,空洞直径大于对照组,胸腔积液、肺门淋巴结肿大、弥漫粟粒状结节影、干酪坏死灶、钙化灶少于对照组,两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。与孙勤等<sup>[6]</sup>的研究结果基本一致。

综上所述,非结核分枝杆菌肺病与肺结核病在临床特征方面存在一定的差异性,所以医生在诊治患者过程中,不能看到痰抗酸杆菌阳性者后盲目地诊断肺结核明确及给予抗结核治疗,对于一些长期咯血、咳嗽,肺内病灶有空洞或者纤维增殖灶,抗结核效果较差,长期培阳或者涂阳的患有肺部基础疾病的中老年患者,应高度警惕不排除非结核分枝杆菌肺病的可能性,多次进行痰培养及菌种鉴定明确诊断,防止误诊误治。

## 参考文献:

- [1] 姚岚,郝晓晖,唐神结,等.非结核分枝杆菌肺病144例的影像学特点分析[J].中华结核和呼吸杂志,2012,35(8):615-616.
- [2] 中华医学会结核病学分会.非结核分枝杆菌病诊断与治疗专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2012,35(8):572-580.
- [3] 王宇.全国第五次结核病流行病学抽样调查资料汇编[M].北京:军事医学科学出版社,2011:26.
- [4] 全国结核病流行病学抽样调查技术指导组.第四次全国结核病流行病学抽样调查报告[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(1):3-7.
- [5] 肖和平.关注非结核分枝杆菌感染的危害性[J].中华结核和呼吸杂志,2012,35(8):563.
- [6] 孙勤,沙巍.非结核分枝杆菌肺病与肺结核患者的临床特征对比分析[J].中国防痨杂志,2011,33(2):120-122.

收稿日期:2014-05-19;修回日期:2014-05-23