

# 糖尿病合并肺栓塞 1 例

沈春芳, 范晓方, 杨架林

[关键词] 糖尿病; 肺栓塞; 诊断

[中图分类号] R 587.1

[文献标志码] B

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.01.046

患者男, 60 岁, 因“血糖升高 7 年, 头晕伴右侧肢体麻木 2 个月”入院。既往有高血压、高血脂、脑缺血、蛋白尿史。长期吸烟。入院前 3 个月查颈部血管超声提示斑块形成。入院第 1 天患者无发热, 查血常规白细胞计数  $12.34 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞百分比 83.9%。凝血功能全套(包括 D-二聚体)正常。第 2 天起患者出现高热。X 线胸片提示两肺纹理增深。患者诉近期有咳嗽, 加用抗生素治疗。查 B 型脑钠肽 442 pg/mL; 血浆肌钙蛋白 I 1.15 ~ 2.88 ng/mL, 升高。心肌酶 2 项正常。心内科会诊考虑冠心病, 急性冠状动脉综合征可能, 建议卧床, 心电监护, 扩张冠状动脉、稳定斑块、抗凝等治疗。第 5 天凌晨 1:30 患者突发烦躁, 胡言乱语, 大汗。心电监护提示血氧饱和度下降至 73% ~ 80%。予气管插管后转 ICU 治疗。入 ICU 后急查床边 X 线胸片提示右侧肺野透亮度明显下降, 右侧胸腔积液。血气分析提示低氧血症。复查 D-二聚体 3.0 mg/L, 明显升高; B 型脑钠肽、肌钙蛋白 I 升高明显; C 反应蛋白 163.00  $\mu\text{g/mL}$ 。ICU 考虑患者呼吸道感染、肺栓塞可能、冠心病、心功能不全, 予肝素、华法林抗凝, 同时加强抗感染, 稳定斑块, 改善心功能等治疗。入 ICU 第 3 天复查床边 X 线胸片两肺未见明显活动性病变。期间监测凝血功能, 根据国际标准化比值(INR)调整肝素、华法林剂量, 使 INR 稳定在 2 ~ 2.5。入 ICU 第 4 天患者体温正常, 生命体征平稳, 行肺动脉 CT 血管造影(CTPA)未见明显异常。两侧胸腔积液, 两肺下叶膨胀不全。动态随访 D-二聚体缓慢下降, 但始终高于正常。入院第 22 天查颈部血管超声提示右侧颈静脉不完全性血栓形成。出院前查 INR 2.51, D-二聚体 1.9 mg/L。嘱患者出院后继续服用华法林, 监测凝血功能, 随访血管 B 超等。

**讨论** 肺栓塞包括肺血栓栓塞、脂肪栓塞、羊水

栓塞、空气栓塞等<sup>[1]</sup>。其临床表现与栓塞的严重程度可不平行。患者可表现为突发的呼吸困难、胸闷、咯血、胸痛、咳嗽、晕厥、烦躁、出汗等。急性肺栓塞典型的三联征者(胸痛、呼吸困难、咯血)并不多见, 仅占 28% 左右<sup>[2]</sup>。肺动脉造影目前仍为诊断肺栓塞的“金标准”, 但因其创伤性以及设备限制, 故临床应用受到限制。CTPA 的特异性、敏感性均较高。D-二聚体诊断肺栓塞的敏感性在 90% 以上, 但特异性不高, 理论上  $<0.5 \text{ mg/L}$  则强烈提示无急性肺栓塞, 有排除诊断的价值<sup>[3]</sup>。患者入院时查凝血功能正常, 病情变化后复查 D-二聚体显著升高, 此时高度怀疑肺栓塞可能。入 ICU 后急查床边 X 线胸片提示右肺透亮度下降, 胸腔积液。予抗凝治疗后, 相隔 1 d 复查 X 线胸片未见明显活动性病变。X 线胸片变化之大, 变化之快, 在临床上无法用重症肺炎、心衰肺水肿来解释。CTPA 在肺栓塞时的直接征象为肺动脉充盈缺损, 间接征象有肺不张、胸腔积液、胸膜增厚、肺动脉高压等<sup>[4]</sup>。本例患者行 CTPA 虽未发现肺栓塞的直接征象, 但仍不能排除肺栓塞。国内指南认为 CTPA 发现段以上栓子可以确诊肺栓塞, 但对亚肺段以远肺动脉栓塞的诊断价值有限。本例患者发病后复查血管 B 超提示右颈静脉不完全性血栓形成。进一步支持了肺栓塞的诊断。

通过本病例的诊治, 我们发现, 糖尿病患者由于存在血管、神经病变可能, 当发生肺栓塞时患者临床表现可不典型; 即使 CTPA 未发现栓子, 亦不能排除肺栓塞可能。临床工作中, 除常规检查下肢深静脉外, 必须警惕其他部位深静脉血栓的可能。要重视肺栓塞的不典型表现, 避免漏诊和误诊。

## [参考文献]

- [1] 中华医学会呼吸病学分会. 肺血栓栓塞症的诊断与治疗指南(草案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2001, 24(5): 259.
- [2] 史文冰. 以晕厥为首发症状的肺栓塞 13 例临床分析[J]. 临床肺科杂志, 2010, 15(5): 713.
- [3] 刘锦铭. 急性肺栓塞的临床诊断要点[J]. 中华全科医师杂志, 2006, 5(5): 263.
- [4] 赵畅, 周玉铃, 李卫星. 应用螺旋 CT 确诊肺栓塞临床体会[J]. 医学信息, 2011, 24(1): 155.

[收稿日期] 2014-08-17

[作者单位] 复旦大学附属闵行医院(上海市闵行区中心医院)内分泌科, 上海 201199

[作者简介] 沈春芳(1980-), 女, 硕士, 主治医师。

[通信作者] 杨架林, 主任医师. E-mail: jialinyang2002@163.com

(本文编辑 刘梦楠)