

12 例肋骨病变的超声诊断体会

陈少云

(江西省玉山县中医院 玉山 334700)

关键词:肋骨病变;超声诊断

中图分类号:R 445.1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0053-02

肋骨病变 X 线检查是常规、有效的方法,但因多种因素的影响而漏诊时有发生,本文将我院 1996 年 10 月~2002 年 6 月 X 线检查漏诊后经超声检查确诊的 12 例肋骨病变报告如下:

1 资料与方法

本组 12 例肋骨病变,男 9 例,女 3 例;年龄 15~58 岁,平均 33 岁;外伤性骨折 9 例,骨髓瘤伴骨折 1 例,肺癌骨转移 1 例,肿瘤原发病灶不明 1 例。使用麦迪逊 5000 型 B 超仪和百胜 AU4 彩超仪,采用 7.5MHz 和 10MHz 线阵探头。病人取仰卧位、俯卧位或侧卧位。扫查时,探头置于肋骨上,由肋骨前端向后或后端向前逐渐滑动检查。对患侧肋骨依次由上向下或由下向上检查,对病变部位进行重点多切面观察,并了解胸腔有无积液积气等。发现病变,冻结图像,进行测量记录和打印照片。

2 结果

本组 9 例外伤肋骨骨折,超声检查均见肋骨皮质强回声带连续性中断,骨折部位位于肩胛线和腋前线之间,断端前后或上下错位 0.1~0.5cm 8 例,无错位 1 例,骨折周围可见低回声血肿包绕,软组织增厚,断端处软组织层次紊乱。2 例骨折处呈局限性凹陷、成角合并胸腔积液,1 例还合并积气和皮下气肿,皮下软组织内见气体反射,侧动探头可见气体游动。2 例肋骨肿瘤位于 8、9 肋骨回部落部(左右侧各 1 例),骨质

均有不同程度的破坏,形态不规则。1 例肋骨断离合并胸腔积液,断端回声稍增强,局部肿块呈实质性低回声和较高回声,边缘欠清。1 例胸椎右侧弯胸廓畸形其右侧第 9 肋整条破坏,被一长梭形态欠规则回声高低不均的肿块包裹,肋骨仅留断续索条状和小斑块状残骨碎片回声,彩色多普勒肿块内及其边缘显示较丰富的血流。

本组 X 线初次检查均漏诊,二次检查漏诊 2 例,胸椎右侧弯胸廓畸形 1 例,多家医院先后 4 次胸片检查肋骨病变均漏诊。3 例骨肿瘤和 7 例肋骨骨折在超声检查提示下调整摄片位置、角度和曝光条件等后 X 线片均显示出肋骨破坏和肋骨骨折的征象。2 例 1 周后 X 线复查显示骨折征象。

3 讨论

肋骨病变,一般经 X 线检查和结合临床即可确诊,但也时常遇见临床症状、体征明显,而 X 线检查未发现异常征象造成漏诊。X 线片上,肋骨病变有时不易发现,其原因很多,如:(1)肋骨骨质较薄且不均匀呈内凹的弓形,而胸部结构重叠较多,细微的病变缺乏对比易被遮盖而遗漏;(2)肋骨成半环状,摄片时大部分肋骨不能贴近胶片,正位胸片肩胛线至腋前线间肋骨影像短缩相互交叉重叠、腋中线处恰处于切线位肋骨自身影像重叠,使病变显示率下降;(3)下位肋骨在后前位时受到心脏、膈肌及腹腔脏器重叠等因素影响易漏诊;(4)局部损伤软组织肿胀血肿皮下气肿、软组织肿块

直肠癌手术的术后护理

熊金兰

(江西医学院第二附属医院大外科 南昌 330006)

关键词:直肠癌;手术后;护理

中图分类号:R 473.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0053-01

近年来,我们对直肠癌手术病人加强了手术后期的护理收到了满意的临床疗效,现报告如下:

1 了解病人手术情况

应先了解手术时的麻醉、手术方式、术中出血情况,有无输血、手术过程是否顺利、有无意外情况发生及放置引流管的种类、部位及引流状况。

2 出血的观察护理

直肠癌根治手术创面大,渗血较多,应密切观察血压、脉搏、呼吸的变化。术后应每 15~30min 测量 1 次,平稳后改为 1~2h 测 1 次。观察骶前引流管的颜色、性状及量,如瞬间引出大量鲜红色血性液体应立即通知医师。观察腹部及会阴部切

口敷料有无渗出,如有渗出应立即更换或加盖敷料,如出血量多,则应通知医师。

3 各种导管的护理

妥善固定各引流管,防止扭曲、受压、脱落和堵塞,并详细记录各种引流管引流液的量、色、性状。每日用生理盐水 20mL 冲洗胃肠减压管 1 次,胃肠减压管放置 48~72 h,至肛门排气或结肠造口开放后方可拔除。为防止尿路感染,每日早晚各 1 次用 0.05%碘伏棉球擦拭尿道口,并用温生理盐水 250mL 每日 1 次行膀胱冲洗。留置尿管 3 天后,定时开闭引流管停止留置导尿做准备。随时检查骶前冲洗管及负压吸引管是否通畅,一般引流 5~7d。根据引流情况、(下转第 55 页)

陈旧性心梗伴心衰并发失血 1 例

周静 蔡瑜 蔡波

(江西省湖口县人民医院 湖口 342100)

关键词:陈旧性心肌梗塞;心力衰竭;失血;阿司匹林;禁忌

中图分类号:R 978.1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0054-01

1 病例简介

蔡某,男,78岁,退休干部,2001年11月28日入院。主诉:胸闷气闭已20个月,加重1周。现症:胸闷气闭,不能平卧,日夜呻吟,脚肿,腹胀,纳差,咳嗽吐稠痰,尿少,大便日3~5次,质稀量少。听诊:心律不齐,每分钟80~120次,两肺底湿性罗音,血压19/11kPa。心电图提示陈旧性心肌梗塞;胸片提示肺瘀血,心影扩大呈主动脉型改变;血常规及钾、钠、氯、钙、糖、肝功能测定都在正常范围。20年前,患者患有高血脂症,心脏呈靴形改变病史,2000年3月1日患急性广泛前壁心肌梗塞,经住院治疗病情稳定,1年多来,间断服用硝苯地平、硝酸甘油、消心痛、速效救心丸、血竭胶囊等药,脚肿、尿少时加服双克、氨苯喋啶,及少量的地戈辛,既往无胃病,无烟、酒嗜好。入院诊断:陈旧性心肌梗塞合并心衰。

2 治疗经过

入院后给予低流量持续吸氧,硝酸甘油日30mg,24h维持静滴,静滴青霉素钠盐日640万U,液体量控制在日750mL内,停用其他药物。治疗4d病情无改善,第5天开始在原治疗方法上加服地戈辛日0.25mg、阿司匹林肠溶片日50mg、速效救心丸日15粒(分3次服)、血竭胶囊日12粒(分3次服)。至第7天病情仍无改善,喉中有痰鸣音;第8天始在原治疗方案上加静注氨茶碱日250mg、速尿日20mg,尿量增加,病情缓解,喉中痰鸣音消失,晚上能睡3~5h。第11天晚上1时,病人呕吐黑色液体1次,继而拉酱油样大便1次,量中等。晚上立即静滴安络血,次日早晨又拉酱油样便1次,量比晚上少,给予输血400mL、静注奥米拉唑40mg,中午病人大量呕血,大便拉血如流水一样。再予输血400mL、静注奥

米拉唑40mg,口服云南白药半支,下午病人再次呕血,大便拉血,大汗淋漓,血压测不到,再输血200mL至下午5时53分血未输完,终因失血性休克而死亡。

3 讨论

笔者查阅了几种不同版本的《药物手册》都未提到阿司匹林心衰病人禁用或慎用,然而恩华药业集团徐州制药厂生产的阿司匹林肠溶片外包装明确标明:“注意:冠心病伴严重心力衰竭患者忌用。”上述病例既往无胃病、无肝硬化门脉高压等情况,死于失血性休克使笔者感到意外,在除外应激性溃疡、糜烂性胃炎、食道下端静脉曲张等可能性的情况下,应考虑药物因素。其它药物既往都使用过,只有阿司匹林未使用过,已知阿司匹林对血小板聚集有强大的抑制作用,一次用药,其作用可持续7~10d,用量较大时凝血障碍,大剂量或长期使用,能竞争拮抗维生素k,抑制凝血酶原合成,增加出血倾向,在肠道吸收后,使肠毛细血管中血小板的环氧化酶被抑制,致局部容易出血。对于心梗伴心衰的病人,静脉系统全面瘀血,胃肠部处于瘀血状态,用阿司匹林阻止血栓形成,弊大于利。胃肠稍受刺激,如恶心等都可能引起出血,由于药物的抗凝聚作用及凝血障碍作用,加上静脉系统处于高负荷瘀血状态,一旦出血就难以制止。治病不留人,不如不治。鉴于本病案的发生,笔者不揣浅陋,冒昧作了上述推测,希望得到专家同道的斧正,如果笔者的推测成立,建议所有生产此药的集团厂家都标明此种禁忌,使医者人人知晓,为了医疗安全,减少医患纠纷,谨慎使用忌用、慎用药。

(收稿日期:2003-07-08)

和胸腔积液积气等阴影重叠,影象密度改变,使肋骨病变显示率下降;(5)临床检查不彻底,放射科照单从事,将膈上、膈下肋摄在同一张胶片上,为使摄片条件互相兼顾,致使影象质量下降,难以显示微小病变。另外,脊柱弯曲胸廓畸形者集上述多种因素于一体,病变显示更差更易漏诊,本组1例多家医院先后4次摄片均漏诊。

超声检查肋骨病变可避免上述X线检查存在的不足。由于肋骨位置表浅,胸壁和肋骨相对平滑探头易与皮肤耦合,胸壁软组织对超声波的衰减较少,适用高频超声探测。高频超声对浅表组织分辨率高图象清晰,能清晰显示肋骨骨皮质是否中断,对轻微错位肋骨骨折的错位情况显示良好,是X线胸部拍片所不能及的,不论骨折类型、部位、对位、对线情况或错位方向如何,均可通过肋骨连续性中断而确诊。肋骨的骨构单薄骨肿瘤时骨质破坏利于透声^[1],超声能清晰显示

局部肿块和软组织病变情况。超声还能显示有无合并胸膜腔内积液,且对积液的定位、定量有重要的价值。我们认为:(1)X线胸部拍片适用于检查错位较明显的肋骨骨折,但对轻微错位的骨折漏诊率较高。高频率超声对肋骨骨折的错位情况显示良好,敏感性优于X线拍片,且操作简单,无不良影响,是诊断轻微错位肋骨骨折的主要检查方法。(2)肋骨肿瘤超声检查既能显示肋骨破坏情况,又能显示肿瘤和周围软组织的关系,优于X线摄片。(3)对于临床有明显的肋骨病变症状和体征,X线检查未发现肋骨异常征象更有必要进行超声检查,X线与超声检查相互结合,可提高诊断正确率。

参考文献

[1]周永昌,郭万学.超声医学[M].第3版.北京:科学技术文献出版社,1998.1237

(收稿日期:2003-10-14)