

透视点片在肋骨骨折中的应用

武汉市第一医院放射科(430022) 涂茜

尽管医学影像技术发展迅速,但肋骨骨折的影像学诊断仍首选传统 X 线检查,肋骨骨折在临床上并不少见,大多数肋骨骨折可通过常规肋骨正位片作出诊断,但在少数情况下,却不易显示骨折征象以致延误诊断。笔者将 86 例肋骨骨折的透视点片 X 线检查结果进行综合分析,并与常规肋骨正位片进行对照,探讨透视点片在肋骨骨折中的应用。

材料和方法

一般资料 本文自 1996 年 2 月至 1998 年 8 月共收集了 86 例因外伤引起肋骨骨折的病例。其中男性 53 例,女性 33 例,年龄 8~81 岁,平均 47.4 岁。

检查设备 使用日立 MEDIX-230×L850mA 遥控 X 线机和国产自动洗片机开展日常工作。

检查方法 我们收集的 86 例病例均是在透视监视下拍摄肋骨的正斜位点片,具体的投照方法是采用 14×14 英寸胶片。位置摆法:先让患者直立于摄影床前,背紧贴床面,被检测肘部弯曲,手背放于髋部。中心线:在透视监视下对准骨折部位或患处射入,摄点片。此位置摆法与常规肋骨正位片相同,然后嘱患者患侧紧靠床面,身体向被检测侧旋转。中心线:在透视监视下调整体位对准骨折部位或外伤处射入,摄点片。以上曝光条件采用自动曝光条件 0 档位。

结果

在上述 86 例中,左侧肋骨骨折 48 人,右侧有 37

人,对侧为 1 人。透视监视下的肋骨点片共发现骨折 195 处,肋骨常规正位片发现骨折 159 处,透视点片发现骨折伴移位 65 处,常规片为 58 处,透视点片发现肋骨不完全性骨折 19 例,常规片为 15 例。

讨论

肋骨骨折是临床上较为常见的骨折,常规肋骨正位片由于受患者投照位置所限,有些骨折常不易在 X 线片中被发现,因而出现漏诊的可能性较大,对此应引起足够重视。

我们对上述 86 例肋骨骨折的病人进行统计分析,其结果是透视点片较肋骨常规正位片多发现骨折计 36 处,骨折伴移位的情况多 7 例,不全性骨折的情况多 4 例。由此不难看出透视点片更能直接、准确地显示肋骨骨折的部位、骨折线的数目、骨折的类型和移位情况。由于肋骨点片能在透视监视下多角度地观察患处,使本来重合的影像分离开来,并能把在最佳角度观察到的肋骨骨折的情况拍摄下来,因而使骨折部位能清晰地显示,它明显地优于单一的肋骨常规正位的 X 线投照法。而且采用透视点片在同一张照片上投照患者被检测的肋骨正斜位,其方法简单,易于操作。它不仅提高了诊断的准确率而且减轻了病人的经济负担。

(1998-10-26 收稿)

“焦点问答”征文启事

本刊拟定 1999 年继续开辟“焦点问答”栏目。读者朋友们在放射学实践中有何疑难问题,欢迎来信咨询。本刊将为您们牵线搭桥,请有关专家帮助解答,并在刊物上发表。来信请寄:武汉市汉口解放大道 1095 号 同济医院《放射学实践》编辑部 收 邮政编码 430030