

可伴病理性骨折。③颅盖骨骨质吸收, 板障变薄, 颅板及板障界限不清并见颅骨骨板松化和板障内多发小片骨化改变, 边缘模糊的颗粒状及磨砂玻璃样^[4]。④其他骨质改变征象如椎体双凹征、骨质软化等。

本文 16 例均有 PHPT 一般骨骼稀疏 X 线表现, 又有其较典型征象骨膜下骨质吸收纤维囊样骨炎并有泌尿系结石, 仍然延误诊断(最长达 8 年之久)。其主要原因是对本病的骨骼 X 线改变认识不足, 忽视本病特殊征象, 所以以骨吸收为主的骨骼病变, 泌尿系结石或两者兼存; 血钙高、血磷低, 血 AKP 增高, 尿钙磷排量增多即可确立甲旁亢的诊断。高钙血症, 高 PTH 血症和骨吸收病变是诊断甲旁亢约三要素。

参考文献

1 胡毓亮, 周荔乔. 甲状旁腺机能亢进骨病 X 线诊断[J]. 实用放射学杂志, 1997, 13(9): 553-554.
2 孟迅吾, 邢小平, 刘书勤, 等. 原发性甲状旁腺机能亢进症的诊断[J]. 中国医学科学院学报, 1994, 16(1): 13-17.
3 Uden, Allen chan, Quan-Yang Duh, et al. Primary hyperparathyroidism in younger and older patients: symptoms and outcome of surgery[J]. World J Surg, 1992, 16: 791.
4 王丽雅. 原发性甲状旁腺机能亢进症影像学诊断的进展[J]. 中华放射学杂志, 1992, 26(7): 486-488.
5 陈伟, 肖官惠, 黄兆民. 原发性甲状旁腺机能亢进的骨骼 X 线分析[J]. 实用放射学杂志, 1992, 8(7): 393-396.

(2000-08-01 收稿)

· 经验介绍 ·

拆卸式儿童胸部摄影架

沈平

【中图分类号】R814.3 【文献标识码】D 【文章编号】1009-0313(2001)01-0059-01

我院放射科成人胸片都是用立式滤线器摄影架投照, 这种摄影架不适用于婴幼儿。我们自己研制了床端可拆卸式儿童胸部摄影架, 方便了婴幼儿的胸片投照。

构造 (见示意图) ①固定底座: 拆卸式, 可固定于 X 线摄影检查床的一端。②片夹: 可以放置 5 英寸×7 英寸、8 英寸×10 英寸(1 英寸=2.54cm) 二种规格暗盒, 满足了从新生儿至学龄前儿童胸部摄片所用暗盒的夹置。③连杆: 连接片夹与底座, 可上下调节并任意固定, 能满足学龄前以下儿童身高胸部投照时的调节需要。

使用方法 把摄影架底座固定于 X 线摄影检查床的一端, 选用合适尺寸的暗盒置于片夹上, 小儿取坐位坐于检查床一端, 面向摄影架, 小腿自然下垂, 松开连杆固定手柄, 调节暗盒高度并固定, 小儿胸部紧贴暗盒, 一家长站立于小儿对面协助固定小儿上肢及头部, 注意穿戴铅围裙以保护, 其余投照步骤、方法及注意事项与平常无异。

优点 ①暗盒夹置后位置标准。②连杆上下调节灵活, 固定可靠。③底座稳固、牢靠, 安装、拆卸简单。④儿童摆位方便, 一位家长即可协助固定小儿肢体。⑤提高了投照成功率, 减少了重照所造成的胶片浪费及重复曝光幼儿的受线量。

床端可拆卸式儿童胸部摄影架结构简单, 装卸方便, 固定可靠, 调节灵活, 摆位容易, 投照位置标准, 为放射科影像 QC 提供了工具。

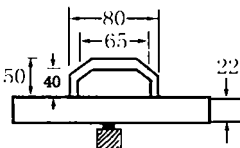
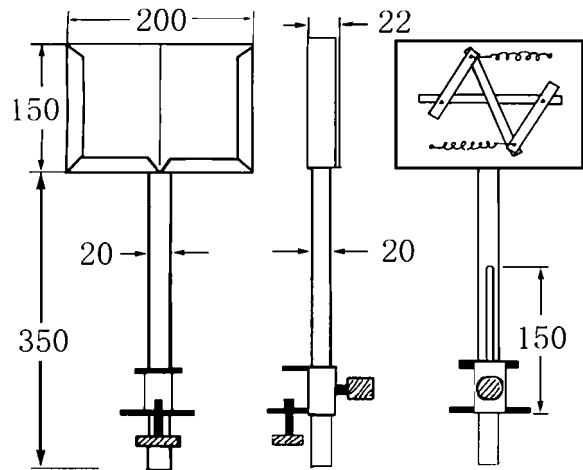


图 1 拆卸式儿童胸部摄影架示意图
a) 正面观、b) 侧面观、c) 背面观、d) 俯面观 (单位: mm)

①

(2000-06-19 收稿)

作者单位: 226100 江苏海门市人民医院放射科
作者简介: 沈平(1951~), 男, 江苏海门人, 主治医师, 主要从事普通放射工作。