

时可见局部淋巴结肿大或肝脏转移病灶。本组肠肿瘤均于术前明确肿瘤的部位和范围, 7 例手术切除, 2 例因有肝脏转移未手术。如果肿瘤较小, 应在移行带附近薄层扫描, 注意: 肠壁增厚($> 2 \sim 3\text{mm}$) 即是异常, 必要时加做钡餐或钡灌肠检查。

结核性病变引起的肠梗阻本组 3 例, CT 均提示诊断。主要特点有: ①移行带较长, 呈椎状狭窄(图 4); ②管壁稍增厚, 但不及肠缺血明显, 也无肿块征象; ③肠系膜可见肿胀、混浊及斑块或斑点状增厚; ④肠系膜根部或腹膜后有时可见呈簇的增大淋巴结; ⑤可有散在的腹腔积液。有时腹部 CT 改变明显, 而临床体检表现较轻(图 4)。根据 CT 诊断, 行胃肠减压及抗结核治疗很快控制症状。

术后粘连引起的肠梗阻 CT 检查的意义主要在于发现一些需急诊外科处理的问题, 如肠绞窄或肠扭转, 因为 CT 诊断的准确性和特异性均明显高于平片^[2]; 同时, 粘连带粗大而具体时 CT 能指出梗阻的部位(如本组 1 例十二指肠输入袢梗阻, 图 1), 但不及小肠钡灌肠检查精确^[5]。

总之, 肠梗阻病人或疑有肠梗阻的病人在平片、B

超诊断信息不足的情况下, 尽早 CT 检查对于明确病因、治疗选择和改善预后有较大意义^[6]。同时, 在腹部 CT 检查时发现病人有肠管异常扩张时应扩大扫描范围, 往往能发现肠梗阻及其病因。

参考文献

- 1 Donckier V, Closset J, Van-Gunsbeke D, et al. Contribution of computed tomography to decision making in the management of adhesive small bowel obstruction[J]. Br J Surg, 1998, 85(8): 1071-1074.
- 2 Suri S, Gupta S, Sudhakar PJ, et al. Comparative evaluation of plain films, ultrasound and CT in the diagnosis of intestinal obstruction[J]. Acta Radiol, 1999, 40(4): 422-428.
- 3 Makita O, Ikushima I, Matsumoto N, et al. CT differentiation between necrotic and nonnecrotic small bowel in closed loop and strangulation obstruction[J]. Abdom Imaging, 1999, 24(2): 120-124.
- 4 Frager D, Rovno HD, Baer JW, et al. Prospective evaluation of colonic obstruction with computed tomography[J]. Abdom Imaging, 1998, 23(2): 141-146.
- 5 Mäkanjuola D. Computed tomography compared with small bowel enema in clinically equivocal intestinal obstruction[J]. Clin Radiol, 1998, 53(3): 203-208.
- 6 刘燕, 闵鹏秋. 肠梗阻的 CT 表现[J]. 国外医学临床放射学分册, 1998, 21(6): 339-341.

(2000-11-15 收稿)

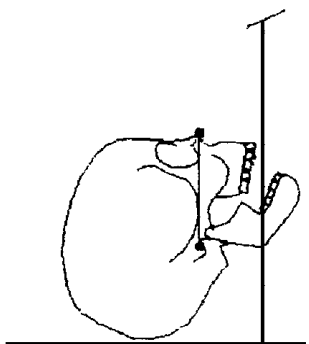
• 经验介绍 •

第一、二颈椎张口位改良方法

余怀松 林菊燕 陈玉萍

【中图分类号】R814.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2001)03-0181-01

第一颈椎和第二颈椎(寰椎和枢椎)的前后位片, 通常称第一和第二颈椎的张口位, 在颈椎病的诊断中居重要地位。在日常工作中, 摆放投照位置比较棘手, 往往出现废片。目前国内大多数基层医院放射科一般都使用国产中型 X 线机, 由于照投该位置片有一定难度, 有的医院甚至放弃该项检查, 故影响临床诊治工作。作者根据多年临床实践, 摸索出一种较好的寰椎和枢椎张口位的摆放方法, 效果比较满意,



①

现报道见图 1。

胶片 5×7 直放, 使用滤线器, 距离 100cm。患者仰卧于摄影台上, 二臂放于身旁, 头部正中面对台面中心线, 并与之垂直。枕外隆凸放于暗盒中心上方 2cm 处, 头向后仰, 使外耳孔和鼻尖联线与暗盒垂直。曝光时患者将口张开, 并屏气。中心线对准上下牙齿中点与暗盒垂直。

小结 用国产万东 200mA X 线机按上法投照环枢椎张口位可快速获得满意图像, 提高工作效率, 减少损耗, 降低成本。

(2000-09-20 收稿)

作者单位: 317511 浙江省温岭市松门镇卫生院

作者简介: 余怀松(1943~), 男, 安徽合肥人, 主管技师, 主要从事医务工作。