

· 经验交流 ·

食管异物3种诊断方法的比较

孙西峰 庞晓明

(杭州市余杭区第五人民医院 耳鼻咽喉科, 浙江 杭州 311100)

关键词: 食管异物; 诊断与治疗

中图分类号: R768.3

文献标识码: C

文章编号: 1007-1520(2010)04-0316-02

食管异物是耳鼻咽喉科急诊中的常见病。一般病史明确, 症状典型, 通常用食管吞钡透视检查, 硬质食管镜下治疗。现选取我科1998~2007年收治的97例经取出后证实为食管异物的患者临床资料进行回顾性分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组97例患者均经异物取出而确诊。按检查方法分为X线钡棉吞服组、纤维胃镜组及CT组。X线钡棉吞服组37例: 男21例, 女16例, 年龄21~75岁, 平均年龄42岁。发病至就诊时间1h至11d。纤维胃镜组32例: 男19例, 女13例; 年龄19~72岁, 发病至就诊时间1.5h至14d。CT组28例: 男17例, 女11例; 年龄15~73岁, 平均年龄40岁。发病至就诊时间1.5h至13d。所有患者均有吞咽困难, 其中吞咽疼痛73例(75.3%), 呼吸困难7例(7.2%), 此外部分患者有胸痛、局部压痛、颈部肿块、畏寒发热等症状。

异物种类: 动物性异物75例, 有鸡骨, 鸭骨, 鹅骨, 猪骨, 鱼骨, 肉块; 植物性异物3例, 有牙签、果核、果肉; 金属性异物11例, 有硬币、金属扣、铁钉、铁丝、回形针、缝针、弹壳钢丝圈、钥匙、螺丝; 化学合成物8例, 有假牙、塑料扣、玻璃、塑料块。

异物位于上段食管76例, 中段15例, 下段6例。

1.2 手术方法

所有患者均局麻或全麻下经硬质食管行食道异物取出术。

2 结果

97例患者中, X线钡棉吞服法组确诊34例, 漏诊3例; 纤维胃镜组确诊31例, 漏诊1例; CT组28例患者均确诊。97例患者均痊愈出院, 其中并发管道壁损伤及食管周围炎35例, 纵膈脓肿2例, 颈深部脓肿3例。

3 讨论

食管异物是临床常见急症之一, 异物种类包括不透X线和可透X线异物。本组病例中以动物性异物最为常见(80.4%), 主要与饮食习惯密切相关。X线检查一直是诊断食管异物的首选方法。X线钡棉吞服法检查可将钡絮挂在异物上显影而作出可靠诊断, 为食管可透X线异物的首选检查方法。在X线主要表现为食管部位高密度异物影, 钡棉絮钩挂征或异物表层涂抹征, 或食管内充盈缺损征及分流片等^[1]。当较小异物位于食管入口或刺入食管局部感染时, 钡棉在检查时因食道的蠕动和钡棉的重力作用易将鱼刺压弯或偏斜而失去阳性征象, 故对异物较小的患者X线钡棉检查法

作者简介: 孙西峰, 男, 主治医师。

通讯作者: 庞晓明, Email: pxm_pxm_pxm@163.com.