

Foley 管法食管硬币取出 28 例临床分析

施 芳

(安福县人民医院 耳鼻咽喉科,江西 吉安 343200)

关键词: Foley 管法; 食管硬币取出术; 食管异物

中图分类号: R768.4

文献标识码: C

文章编号: 1007-1520(2012)01-0069-01

误吞硬币入食管者以儿童最为多见,多为口含硬币玩耍所致。传统的手术方式常采用硬质食管镜法,儿童需在全麻下操作,且常可造成上消化道软组织不同程度的损害,有时甚至可致较为严重的并发症。安福县人民医院耳鼻咽喉科自2008年3月~2011年3月采用Foley管法行食管硬币取出28例,取得满意疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组28例,其中男16例,女12例;年龄3~12岁,平均年龄5.8岁。所有病例均行X线照片显示硬币位于食管入口处。

1.2 手术方法

手术不施麻醉。患者取平卧头后仰,嘱患者自然张口,不能配合张口者可使用开口器。术者将12或16号Foley管导入端送入下咽部,嘱患者吞咽,并顺势将Foley管送入食管。估计Foley管导入端的隐形气囊已超越硬币的深度后,即从气囊导管口处注入空气5~10 ml,并迅速回拖Foley管,硬币则被迫排出体外。若气囊泄气,充气不足或Foley管导入深度不够等原因而致食管硬币取出失败时,可于纠正之后按上述方法重新操作。有时硬币可被Foley管推入胃内,故术后应复查X线。

2 结果

本组28例患者中,27例成功取出硬币,

1例术后复查X线显示硬币已落入胃中。所有患者术后均无并发症发生。

3 讨论

Foley管系用于体腔引流(如膀胱引流等)的一种特制导管。它与普通导管不同,在Foley管的导入端处有一极富弹性的隐形气囊,按所需大小向其充气后,可将Foley管导入端处的隐形气囊充盈成球形气囊,借助这一特殊设计取出食管内的某类异物,即为Foley管法^[1]。Foley管法的优点有:①器械简便易得。②操作时间短,操作过程安全,反复导入Foley管未对患者造成明显创伤。③操作方法易学易用,尤其便于在基层医院推广。④患者无需麻醉,无需住院。小儿的喉及气管软骨支架较成人软弱,上消化道组织亦较成人疏松柔嫩。硬质食管镜操作时,易机械性压迫喉、气管,从而出现紫绀或窒息。Foley管法就取出食管内规则圆滑类异物而言,明显优于硬质食管镜法^[2],尤其对于儿童具有重要临床意义。Foley管法只适应于外形规则,圆钝光滑类异物,如硬币,钮扣或围棋子等。如圆球状异物完全堵塞于食管某段,其周围无空隙让Foley管末端的隐形气囊超越时,则Foley管法将难以施行。若异物的外形不规则,较粗糙甚至锐利者,则仍以行传统的食管镜法为宜。

参考文献:

- [1] 黄选兆,汪吉宝. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006: 597-602.
- [2] 孙西峰,庞晓明. 食管异物3种诊断方法的比较[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2010,16(4): 316,320.

(修回日期:2011-12-30)