维普资讯 http://www.cqvip.com

重庆医科大学学报 1992年第17卷第4期

302-305

食管异物及其并发症276例分析

第一医院耳鼻喉科 吕孟新 袁兴玉

R768.320.6

提 要 本文对276例食管异物患者的年龄、异物种类、嵌顿部位及时间，以及它们与并发症之间的关系进行了探讨。提出了诊断的三个必要步骤，并指出及时诊治可减少并发症的发生，必要时应立即采取外科手术治疗

关键词 食管异物；并发症
中图分类号 R768

食管异物是临床常见急症，处理不当可发生严重并发症。本文就我院1960年至1989年收治的276例作一分析，并探讨引起有关并发症的因素。

临床资料

1. **年龄与性别** 本组病例男159例，女117例。男女之比为4:3。年龄分布自1岁～89岁(图1)。

2. **异物种类** 动物骨类170例，假牙38例，金属类30例，肉团类24例，植物性、塑料制品、玻璃制品等其它异物14例。

3. **异物停留位置** 第一狭窄食管入口处184例，第二狭窄主动脉弓及左支气管交叉处76例，第三狭窄食管裂孔处16例。

4. **异物停留时间** 病程从15min～2年4个

[3] 加藤真吾等. 癌の临床 1988; 34:4
[4] Joseph N. Radiology 1987; 164:247
[5] Linstadt D, et al. Int J Radiotion Oncol Biol Phys 1988; 15:291
[6] Sung D, et al. Radiology 1978; 128:745
[7] Shibompto Y, et al. Int J Radiotion Oncol Biol Phys 1988; 15:285

(收稿日期 1992-01-02)

RADIOTHERAPY OF PRIMARY INTRACRANIAL GERMINOMA

Zhang Ling, et al

Dept. of Radiotion Oncology, The First Hospital

The results of 8 patients with intracranial germinoma treated by postoperative radiotherapy are reported. All 8 cases were alive with a median follow up of 58 months.

The authors analysed the results and suggested that 45 Gy may be sufficient if the treatment volume was adequate

KEY WORDS Germinoma; Radiotherapy

维普资讯 http://www.cqvip.com

月。12h内就诊者98例，13h～3 d 就诊者 109 例。3～7d就诊者43例，超过7d就诊者26例。

5. **诊断与治疗** 有食管异物临床表现作 X线检查者269例，其中阳性250例，阴性19例。食管镜下经口取出异物者243例，异物滑入胃内4 例，外科治疗21例。

6. **并发症** 276 例中 78 例有并发症发生，占28.3%。食管炎58例，食管穿孔10 例，穿孔伴纵隔脓肿10 例(其中1例有气管食管瘘合并脓气胸)，颈部瘘管1例，声带麻痹1例。

死亡 1 例，系食管穿孔中上纵隔脓肿，患者家属拒绝手术治疗，导致大量呕血死亡。

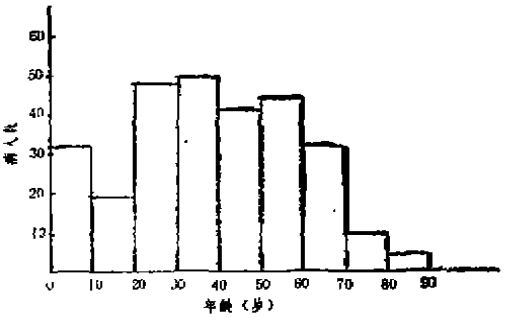


图1 276例食管异物年龄分布

讨 论

1. **异物种类与年龄的关系** 食管异物可发生于任何年龄。文献报道最大年龄 89 岁，最小为刚出生婴儿[1]。本组年龄分布与过去报导相符。食管异物种类繁多，各类异物在不同年龄段出现率不同(表1、图2)。动物骨多发生于成年人，常因进食过急或精神不集中而误吞。金属异物多为 10 岁以下儿童，因他们喜将玩物放入口中不慎而吞入食管。发生于青年患者的金属异物常由人为造成，本组有 4 例系在精神失常状态下强行吞入鞭钉、蚊香架等物。假牙均为成年人。肉团异物除因老年人缺牙，吞咽功能失调所致外，亦可因食管潜在性病变而发生异物梗阻，如 4 例肉团梗阻患者，取出异物后检查为食管癌，1例为食管下段括约肌功能紊乱，三次发生食管下段肉团梗阻。

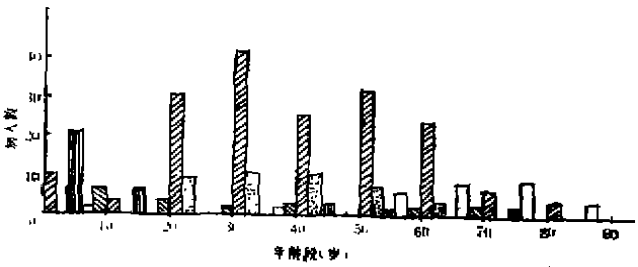


图2 各年龄段异物种类及病人数的比较

2. **异物停留位置与发生率的关系** 异物多嵌顿于食管生理性狭窄部位，其中以停留在第一狭窄最多，计184例，占66.7%，与文献报导一致[2]。第二狭窄76例，占27.5%。第三狭窄16例，占5.8%。

3. **异物停留时间与临床表现** 食管异物患者绝大多数有明确的误吞异物病史。尖刺状或大而不规则形异物因局部疼痛和吞咽痛剧烈，多数就诊及时。肉团异物导致食管完全阻塞，一般亦在短期内就诊。金属异物因光滑，刺激性小，仅使食管不完全阻塞，可在食管内停留较长时间。本组中一例 4 岁儿童吞入铜币后23天就诊。一例吞食铁丝异物患者病程长达2年4个月，患者误吞后可进食半流质饮食，后因颈部脓肿切开引流伤口

表 1 异物种类及其与年龄的关系

年龄段(岁)		0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	80—90	合计
异物种类及病人数	动物骨	9	3	31	41	25	31	23	5	2	170
	假 牙	0	0	9	10	10	7	2	0	0	38
	金属物	20	6	0	0	2	1	0	1	0	30
	肉 团	1	0	0	1	0	5	7	8	2	24
	其 它	6	3	1	2	0	1	1	0	0	14

维普资讯 http://www.cqvip.com

经久不愈形成瘘管，来我院就诊。颈部X线摄片显示金属异物，经颈侧切开取出5cm长"L"形铁丝。

4. 诊断与治疗 食管异物的诊断应按照临床表现(病史、体征)、X线检查、食管镜检查三个步骤进行。对有食管异物临床表现的患者一般均应作X线检查。虽经X线检查阴性而局部症状重的患者，则食管镜检查是必需的最后确诊步骤。本组19例X线检查阴性患者中，14例经食管镜检查无异常者2例，食管炎症4例，取出异物8例；5例经外科手术取出异物1例，未见异物4例。

食管镜检查亦为治疗的有效方法。本组病例大多数用食管镜成功地经口取出异物，计243例(88%)，只有14例经食管镜取异物未成功即改行颈侧切开或剖胸食管切开手术。7例因已有食管穿孔，纵隔脓肿，仅采用手术治疗。

5. 发生并发症的有关因素 并发症的发生与异物种类、异物位置以及异物停留时间均有密切关系。光滑的金属异物很少引起并发症。食管穿孔以带钩假牙和骨性异物常见。大而不规则骨块或尖锐骨刺嵌于食管内可很快引起局部肿胀炎症和肌肉痉挛，造成食管穿孔，并继而引起纵隔脓肿等严重并发症(表2)。异物停留在食管第一狭窄处最多，故该处出现并发症也多，计60例，占并发症总数的76.9%。第二狭窄处17例，占20.9%，第三狭窄处仅1例。食管穿孔均发生在第一、第二狭窄处，第三狭窄处无穿孔发生。食管异物的病程越短，则并发症越少。随着病程延长，并发症发生率增高，食管穿孔及严重感染的危险性也明显增加(表3)。

食管异物如诊治及时很少出现并发症。本组并发症患者多数有强行吞咽食物企图将异物咽下或喝醋观望而延误治疗时间。并发症也可由食管镜手术操作引起，本组食管穿孔病例11例中有1—4次食管镜检查史，其中3例与食管镜损伤有关，其它几例系带钩假牙、骨块在食管镜下钳取时撕裂食管壁。故治疗带钩假牙以及与食管壁嵌顿较紧的异物应在全麻下食管镜试取，避免强行拉出。如试取失败应立即改行外科手术，以减少并发症发生。本组有8例带钩假牙经颈侧切开或剖胸食管切开取出，效果好。

表2 异物种类与并发症之间的关系

并发症名称及病人数	异物种类	动物骨		假牙		金属		肉团	
		例数	比率(%)	例数	比率(%)	例数	比率(%)	例数	比率(%)
	无并发症	118	69.4	25	65.8	28	93.4	15	62.5
	食管炎	40	23.5	6	15.8	1	3.3	9	37.5
	食管穿孔	4	2.4	6	15.8	0	0	0	0
	食管穿孔+纵隔脓肿	8	4.7	1	2.6	1	3.3	0	0
	合计	170		38		30		24	

$x^2=29.68$ $P<0.01$

表3 异物停留时间与并发症之间的关系

停留时间	≤12h		13h～3d		3～7d		>7d	
	例数	比率(%)	例数	比率(%)	例数	比率(%)	例数	比率(%)
无并发症	86	87.8	83	76.1	21	48.8	8	30.8
有并发症	12	12.2	26	23.9	22	51.2	18	69.2
合计	98		109		43		26	

$x^2=46.09$ $P<0.005$

维普资讯 http://www.cqvip.com

胎粪吸入，综合征，早产儿

重庆医科大学学报 1992年第17卷第4期

305-307

早产儿胎粪吸入综合征（附21例报道）

儿童医院 周有碧 陈贻骥 吴仕孝 R722.6

中图分类号 R722.6

胎粪吸入综合征（MAS）一般认为多见于足月儿及过期产儿[1]。我院1986至1990年共收治359例MAS患儿，早产儿21例，占5.9%。本文对此21例早产儿MAS进行分析报道如下。

临床资料

1. 一般资料

男13例，女8例。孕周<32周4例，～35周10例，～37周7例。发病时间，生后<2h11例，～6h4例，～24h6例。宫内胎儿窘迫15例，其中胎心改变5例，滞产8例，子痫2例。重度窒息8例，轻度窒息11例，1例不详。剖宫产2例。羊水胎粪污染Ⅰ°4例，Ⅱ°8例，Ⅲ°3例，6例不详，但见皮肤有胎粪或气管中吸出胎粪样物。胎盘钙化1例。均无脐带绕颈。体重<2000g10例，（最轻为1500g），2000g～2500g6例，>2500g5例。21例生后或生后不久均因呼吸困难而行复苏。5例在产院用过可拉明、洛贝林。无1例作支气管吸取胎粪。

2. 临床表现

气急15例，发绀19例，口吐白沫5例，呻吟5例，咳嗽1例，惊厥1例，三凹征3例，胸廓饱满2例，肺部闻湿啰音13例，呼吸音粗8例，心率<120次6例，>150次6例，拥抱、吸吮、觅食反射消失7

参考文献

[1] 刘 千，等.中华耳鼻咽喉科杂志 1982;17:50

[2] 徐荫祥，主编.气管食管学 上海科学技术出版社 1984，188

（收稿日期1991-11-19）

ANALYSIS OF 276 CASES WITH FOREIGN BODIES OF THE ESOPHAGUS AND THEIR COMPLICATIONS

Lu Mengxin, et al

Dept. of Otolaryngology, the First Hospital

The patient's age, the kinds, lodge levels and remaining times of the foreign bodies, and occurences of the complications in 276 cases with foreign bodies of the esophagus were analysed. Authors proposed three necessary steps of the diagnosis, and showed that diagnosis and treaiment in time can decrease the occurences of the complications, and sometimes they have to receive surgical operations immediately.

KEY WORDS Foreign bodies of the esophagus; Complication