

儿童腺样体肥大的 X 线表现

郭斌 张新荣

(南京医科大学附属南京市儿童医院放射科 江苏 南京 210008)

摘要:总结儿童腺样体肥大的 X 线表现。在本组 1263 例腺样体肥大中:男女比例 1.45:1,均摄鼻咽侧位平片,采用 A/N 比值阅片;其中打鼾 78%,张口呼吸 2%,鼻塞 8%,反复咽痛 1%,中耳炎 4%,扁桃体 I ~ II°肿大 6%;4~10 岁的发病率较高,约占总数的 58.9%。本组 A/N 比值:0.50~0.60 者 173 例(13.7%),0.61~0.70 者 644 例(51.0%),0.71 者 446 例(35.3%)。A/N 比值 ≤ 0.60 属正常范围,0.61~0.70 为中度肥大, ≥ 0.71 为病理性肥大。摄吸气期的鼻咽侧位平片是观察腺样体肥大的简单而准确的方法,同时测定 A/N 比值用以观察腺样体的厚度,腺样体肥大者的 X 线表现为:鼻咽侧位平片可见后壁软组织突出影使气管呈弧形压迹,压迹表面光滑,压迹范围小,周围骨组织无破坏,软组织突出影密度均匀一致。还需与咽后壁脓肿、咽部肿瘤等疾病鉴别。

关键词:腺样体肥大;鼻咽腔;A/N 比值

中图分类号:R814.4 **文献标识码:**D

腺样体在儿童期间多次感染发炎而增生肥大者称腺样体肥大或增殖体肥大,多见于学龄儿童^[1],是儿童耳鼻喉科疾病中的一种常见病,药物治疗无效时需进行手术刮除。腺样体位于鼻咽腔顶部,纤维喉镜可直接观察增大的腺样体而明确诊断,但儿童通常很难配合检查^[2],而鼻咽侧位平片检查简便易行,儿童及家长均较容易接受。鼻咽侧位平片可通过测定腺样体-鼻咽腔比值(A/N 比值)来明确显示儿童腺样体肥大的程度,并为临床手术提供可靠依据。现将我院 2004 年 1 月至 12 月的 1263 例腺样体肥大的鼻咽侧位平片的 X 线表现进行总结。

1 材料与方法

1.1 一般材料

2004 年 1 月~12 月期间,鼻咽侧位平片显示儿童腺样体肥大 1263 例。其中男性 747 例,女性 516 例,男:女为 1.45:1;年龄组为 1 岁~16 岁:1 岁~3 岁 167 例(13.2%);4 岁~7 岁 298 例(23.6%);8~10 岁 445 例(35.3%);11 岁~12 岁 126 例(9.9%),13 岁~16 岁 227 例(18.0%);临床症状:打鼾 980 例(78%),张口呼吸 25 例(2%),鼻塞 95 例(8%),反复咽痛 30 例(1%),中耳炎 53 例(4%),扁桃体 I ~ II°肿大 80 例(6%);病程 2 个月~10 年:2 个月~1 年 176 例(13.9%),1 年~3 年 767 例(60.7%),3 年~5 年 183 例(14.5%),5 年 137 例(10.9%)。

1.2 方法

1.2.1 常规摄吸气期鼻咽侧位平片:患儿取端坐位或站立侧位,头颈部呈伸屈中间位,眶耳线平行地面,中心线通过外耳孔下方 2cm 处,靶片距 100cm~120cm。

1.2.2 腺样体-鼻咽腔比值的测定:以腺样体最突出点到颅底骨面的垂直距离为腺样体厚度 A,硬腭后端至翼板与颅底点间的距离为鼻咽部宽度 N。

2 结果

A/N 比值:0.50~0.60 者 173 例(13.7%),0.61~0.70 者 644 例(51.0%),0.71 者 446 例(35.3%)。

3 讨论

鼻咽部淋巴组织又称咽扁桃体,是位于鼻咽之后壁及顶部,1 岁时淋巴组织明显增殖,6~7 岁发育达高峰,10 岁以后随年龄增长而渐萎缩,至成年消失。临床主要表现为鼻塞,张口呼吸,睡时鼾声,可引起听力障碍,久之出现增殖体面容:鼻孔狭小,唇厚上翻,上门齿暴露突出,面容呆笨,临床并可致漏斗胸或肺心病^[1]。文献报道男女比例相等^[3],本组 1263 例男女比例为 1.45:1;其中打鼾 78%,张口呼吸 2%,鼻塞 8%,反复咽痛 1%,中耳炎 4%,扁桃体 I ~ II°肿大 6%;4~10 岁的发病率较高,约占总数的 58.9%。本组 1263 例腺样体肥大的鼻咽侧位平片的 X 线表现可分为直接征象及间接征象。直接征象:鼻咽侧位平片可见后壁软组织突出影使气管呈弧形压迹,压迹表面光滑,压迹范围小,周围骨组织无破坏,软组织突出影密度均匀一致;间接征象:A/N > 0.7 为异常。根据文献报道,并考虑到儿童的腺样体的生理性肥大,故我们认为 A/N 比值 ≤ 0.60 属正常范围,0.61~0.70 为中度肥大, ≥ 0.71 为病理性肥大^[4]。表明鼻咽侧位平片对腺样体肥大具有较高的诊断价值。同时儿童腺样体肥大需与以下几种疾病鉴别:①咽后壁脓肿:该病 X 线表现为咽后壁软组织增厚,病变范围较大,病灶内可见气泡影或液气平面,有时异物存留或伴有颈椎半脱位、脓肿向下延伸形成纵隔脓肿;②咽部肿瘤:好发年龄为 10~25 岁青少年,咽后壁软组织突出影,邻近骨质有破坏,鼻

作者简介:郭斌,(1975-),男,本科,医师;

E-mail: guobin75@163.com

(收稿日期:2006-05-26 接受日期:2006-06-30)

咽部狭窄变形^[1]。CT可弥补平片的不足,CT表现主要为鼻咽顶后壁区增厚软组织密度影,内质均匀,边界欠清,平扫密度均匀,增强后可见均匀一致的中度强化,一般无坏死。同时要注意到鼻咽侧位平片的质量好坏直接影响测量A/N比值的准确度,要取立位标准鼻咽侧位片,儿童不合作时家长要在患儿身旁固定头部,患儿的头部不要过分的抬高或低头,同时让患儿平静呼吸,不能让患儿哭闹,这样摄出的鼻咽侧位片清晰,对比度好。一定要在吸气时曝光,吸气时软腭位置最低,鼻咽腔前后径达到最大,此时的鼻咽腔方为真正的狭窄,否则会因呼气时软腭抬高而造成鼻咽腔狭窄的假象。一张高质量

的鼻咽侧位平片是诊断腺样体肥大的重要因素。

参考文献

- [1] 徐赛英.实用儿科放射诊断学[M].北京:北京出版社,1998:201-202
- [2] 邹明禹.儿童增殖体-鼻咽腔比率测定的临床价值[J].中华放射学杂志,1997,31:190-192
- [3] Bower Cm, Gungor A. Pediatric obstructive sleep apnea syndrome [J]. *Otolaryngol Clin North Am*, 2000,133(1):49-75
- [4] 陈文彬,王友赤.诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2001:549-562

(上接第140页)

4.1 我国的有关立法

我国对产品缺陷的判断采取的是平行适用“强制性标准”与“不合理危险”双重标准。这给消费者维护权益制造了障碍。在龙胆泻肝丸诉讼中,龙胆泻肝丸是按国家药典标准生产的产品,其危及人身安全的不良反应是否属于缺陷?药品质量合格且符合药典规定这一强制性标准,而药品隐含的不良反应又确实给消费者带来了灭顶之灾,双重标准造成了实践上的困惑。因此,生产商认为自己不承担责任。那么,损害后果只能由消费者自己消受。我国立法如此规定与法制发达国家并不一致。这在涉外案件中也不利于对我国消费者的保护。2001年发生的德国拜耳公司生产的“拜斯亭”不良反应事件,其他国家的受害人获得赔偿,我国受害人却没有得到。拜耳公司认为,拜斯亭是经北京药监部门检验后批准进口的,符合我国法律规定的药品进口标准,依据冲突规范,本案适用侵权行为发生地法律,被告不应承担责任。^[8]这样,我国受害人的合法权益无法得到保障。因此,我国也应以“不合理危险”为判断药品是否有缺陷的标准。随着国外药品越来越多地进入我国市场,我国有必要与国外先进立法保持一致。

4.2 用法律手段减少药品不良反应。

全面落实药品不良反应报告制度。药品生产、经营企业和医疗预防保健机构必须经常考察本单位所生产、经营、使用的药品质量、疗效和反应,发现可能与用药有关的严重不良反应,必须及时向当地省、自治区、直辖市药品监督管理部门和卫生行政部门报告。从国家加强药品生产及市场监管、建立药品安全评价体系。一方面完善药品监管体系,同时要强化公众的安全用药意识。作好药品不良反应监测管理工作,尽量减少药品不良反应的发生。

4.3 我国应及早建立和完善药品不良反应救济机制,实行药品不良反应救济基金制度。

在前述武某案中,法院认为为了公平保护双方当事人的权利,人民法院审理医疗损害赔偿案件,应该在依法适用过错

责任原则的前提下,采用过错推定原则。但是在药品不良反应的案件中,患者使用的药品是合格药品,药品不良反应纯属意外事故,各方都没有过错。那么让患者自负责任是否真的公平?药品由生产商制造,由销售者提供,国家药政部门核准,各方在药品经营中会有获利,而出现损害后让受害人损害自负,确实和现代法治理念不符。从上述各国对药品不良反应的规定来看,无疑都体现了一种基本精神,那就是对消费者生命、健康权益充分进行保护。这应该对我们有所启示。在综合考虑各种因素、兼顾各方利益、衡量多元价值的基础上,应该借鉴我国台湾地区的做法,建立药品不良反应救济基金,设立一个权威机构对药品不良反应进行认定,并决定救济金的拨付。救济金的来源为药品生产经营企业按比例提取的药品不良反应准备金、政府补助及社会各界的捐款。当然,在制度的具体设计上,应平衡赔偿正义、危险险阻、合理负担,风险分散、效率等价值考量,在这点上,我们可以借鉴其他国家和地区的具体做法。

参考资料

- [1] 高绍安.中国最新医疗纠纷典型判例[M].北京:中国法制出版社,2001:211
- [2] See Hearing on drug safety before the subcomm. on intergovernmental Relations of the House Comm. on Government operations 88th Cong[C]. 2d sess., pt.1. 1964:147
- [3] 白剑峰.龙胆泻肝丸的拷问[N].人民日报,2003-02-27
- [4] 张新宝.中国侵权行为法[M].北京:中国社会科学出版社,1998:487
- [5] 张严方.消费者保护法研究[M].北京:法律出版社,2003:468
- [6] 叶正明.国外药品不良反应损害救济制度述评及其对我们的启示[J].时代法学,2005,1:93-97
- [7] 于敏.日本侵权行为法[M].北京:法律出版社,1998:487
- [8] 叶正明.药品不良反应的法律定性及其后果的救济[J].法律与医学杂志,2005,12(1):14-18