

参考文献

- 1 莫耀溥, 程丽珍, 李竹, 等. ^{99m}Tc 颈/股值法快速测定甲状腺功能的临床应用. 中华核医学杂志, 1989, 9: 147.
- 2 朱家瑞, 许根祥, 赵文锐, 等. ^{99m}Tc 甲状腺功能显像定量分析诊断甲亢价值的探讨. 中国医学影像学杂志, 1997, 5: 4.
- 3 林增桃, 李春亿, 冯志徐. 甲状腺/唾液腺摄 ^{99m}Tc 值测定甲状腺功能的临床应用. 中华核医学杂志, 1991, 11: 106.
- 4 邵鹏, 章英剑, 蒋长英等. 甲状腺功能显像中 ^{99m}Tc 摄取率的临床价值. 核技术, 1994, 17: 269.
- 5 张承刚, 何大卫, 张兰菊, 等. 甲状腺 20 分钟吸 ^{99m}Tc 率的临床应用. 中华核医学杂志, 1983, 3: 87.
- 6 栗维国, 裴华, 李亚明, 等. 唾液腺弥漫性肿大的 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 动态显像及其临床价值. 中华核医学杂志, 1988, 8: 136.
- 7 Tzenky, Chen Hy, Kao PF, et al. Using a computerized method to measure ^{99m}Tc pertechnetate uptake for the assesment of thyroid function a clinical Validation. J Forms Med Assoc, 1990, 89: 356.
- 8 金汉珍, 黄德珉, 官希吉主编. 实用新生儿学. 北京: 人民卫生出版社, 1997, 684-688.

(1999-04-10 收稿)

• 经验介绍 •

介绍一种自制可调式半卧位胸部摄影架

李凤贵 王异家

胸部外伤在门诊工作中很常见, 常规取站立位摄胸片。对于重症或复合伤不能站立的患者, 特别又疑有气胸、液气胸, 我们采用自制可调式半卧位胸部摄影架(如图1), 摄取半卧位胸部正位, 满足临床诊断的需要, 现介绍如下。

材料及制作

由靠背、支架、底座三者连接而成。¹ 靠背: 50cm×40cm×1cm 胶合板一块, 长 140cm, 2.5cm×2.5cm 角铁一根。将角铁折成长 50cm, 宽 40cm“ $\cap$ ”形, 在“ $\cap$ ”形角铁两侧面边上, 距开口端 1cm 和 15cm 处, 分别对称钻直径 8mm 孔(共 4 个), 在另一垂直面上, 每间隔 10cm 钻直径 4mm 孔(共 16 个), 再用 16 个螺丝钉将胶合板与“ $\cap$ ”形角铁连接牢实。

④支架: 将一根长 83cm, 直径 1cm 钢筋折成长 43cm, 宽 20cm“ $\cap$ ”形, 两尖端塑扁, 并对称钻直径 8mm 孔(共 2 个)。

④底座: 将一根长 143cm, 2.5cm×2.5cm 角铁也折成长 51cm, 宽 40cm“ $\cap$ ”形, 在“ $\cap$ ”形角铁上, 距开口端 1cm 处, 对称钻直径 8mm 孔(共 2 个)。

用 4 个直径 7mm 螺栓分别将靠背与支架, 靠背与底座活性连接。调节支架、用量角器测量靠背与底座的水平夹角, 在 55°~80° 范围内, 每间隔 5°, 在底座角铁上依次作标记, 并切割深 2cm, 宽 2cm“ $\cup$ ”形凹槽。

应用与体会

将暗盒及滤线器置于摄影架的靠背上, 再一并置于患者背

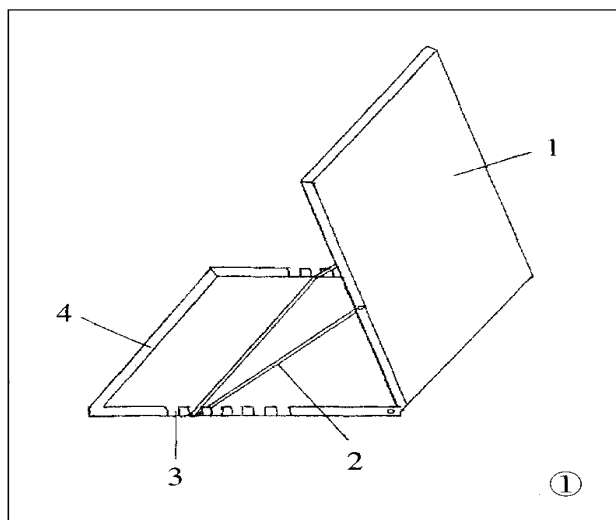


图1 可调式半卧位胸部摄影架

1 靠背 2 支架 3 凹槽 4 底座

后, 选择适当的倾斜角度, 使患者的冠状面与水平成 55°~80°, 双肘尽量前翻, 中心线对准第 5 胸椎, 垂直暗盒射入。此架上有角度调节档, 可灵活选择。若患者病情允许, 尽量加大倾斜角度, 有利于气胸、液气胸的诊断。此架不仅适用于胸外伤的重症患者, 也适用于其它重症患者胸部正位片摄影。此架在患者担架床上运用, 减少对患者的搬动, 摄片既安全、快捷, 又达到诊断的要求, 且取料低廉、制作简单。

(1999-05-11 收稿)