

带你了解不一样的“超”能力



相信很多人都听说过、做过超声检查，但是有很多人却对超声检查并不了解。潍坊市中医院东院区超声科医生赵进为市民揭秘这些神奇的“超”能力。

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

“超”能力之一 胃窗超声:喝杯“养生粥”,查出胃部疾病

腹痛、腹胀、恶心、反酸怎么办?医生可能会建议做胃镜检查。胃镜虽为胃部疾病检查的金标准,但由于是侵入性检查,让许多人谈镜色变。有没有一种检查,无创、痛苦小、又能查出胃部疾病呢?答案是胃窗超声造影。只需要在检查前空腹喝下一杯特制“养生粥”,便可进行超声检查。

胃窗超声造影主要是由玉米、大豆、薏米仁、山药等养生食品制作而成,具有排空气体干扰、增强透声性作用,其味道类似于芝麻糊,有一股淡淡的香味。作为一种非创伤性诊断方法,胃窗超声具有无创、无辐射、安全性高、可操作

性强的优点。由于其耐受性好,可广泛应用于临床,尤其对小孩、不能耐受胃镜或麻醉的老人等人群具有独特优势。此外,由于胃窗超声造影的独特性,可实时查看目标区域的周围毗邻关系,与胃镜检查优势互补。

适用范围及适用人群:患有胃部不适、胃部疾病(胃炎、胃溃疡及胃肿瘤等)的病人;心理或生理无法耐受胃镜检查的人群;健康人群或有胃癌家族史需要常规体检的人群;老人、儿童及其他不适合做胃镜的人群;胃手术后需要复查的患者。

“超”能力之二 肌骨超声:肌骨伤痛,一“超”就懂

肌骨超声是指对关节、肌肉、肌腱、韧带及周围神经等软组织结构及其病变进行超声检查。相较于传统检查方法,肌骨超声具有无创、经济、实时等优势,其空间分辨率优于磁共振检查,对特殊群体患者(如孕妇、不能配合MR检查的患者等)具有不可替代的优势。其操作简单,可床旁检查,也可单次对双侧关节反复对比检查,省时高效,又能及时发现细微病变。

肌骨超声的应用领域及适用人群:创伤性病变(如肩袖撕裂、肩周炎、网球肘、肌肉拉伤、韧带损伤及腱鞘炎等);骨与软骨病变(软组织损伤,外生性骨肿瘤等);风湿免疫性疾病(类风湿、痛风等);外周神经病变(神经卡压如肘管综合征、腕管综合征等)。可用于小儿髋关节发育情况的评估、介入治疗、神经阻滞麻醉、黏连带松懈等治疗。

“超”能力之三 介入超声:以“针”代“刀”,直达病灶

介入超声又被称为针尖上的医术,是指在超声设备的实时引导或监视下,用穿刺针代替手术刀,用微创的方式,完成各种穿刺活检、置管抽吸、注药及消融等治疗操作。患者既能避免外科传统手术的痛苦,又因为有超声的实时监视可避免损伤重要的毗邻结构,直达病灶,更能实现理想的手术效果,是现代微创领域的支撑技术之一。其操作简单痛苦小,同时无辐射损伤,微创刀口恢复快、不留疤痕,在门诊即可完成,治疗完成即可回家或返回病房进行其他治疗。

介入超声的适应范围:超声引导下穿刺组织活检(包括肝肾等内脏器官肿瘤需明确病变良恶性或病理类型的);超声引导下穿刺抽吸和置管引流(包括胸腔腔、心包等积液及脓肿的穿刺抽吸或置管引流);超声引导下囊肿的穿刺硬化治疗(包括肝囊肿、肾囊肿及卵巢囊肿等的穿刺抽液治疗);超声引导下实体脏器肿瘤的消融治疗(如肝脏良恶性肿瘤、甲状腺肿瘤等),将穿刺针准确刺至病灶,将消融针升温,利用高温将肿瘤组织烧死,让更多疾病在免开刀的前提下进行根治性治疗。

“超”能力之四 盆底超声:让难言之隐不再难查

产后的宝妈是否出现以下问题:咳嗽或运动时漏尿、从怀孕到产后一直便秘、阴道松弛、性交困难、性交痛……这些都是盆底功能障碍性疾病。而盆底超声则是应用超声探头经会阴或阴道观察盆底组织及器官的结构及功能,主要用于盆底功能障碍性疾病(压力性尿失禁、盆腔脏器脱垂、粪失禁及性生活障碍等)的诊断和盆底修复术、盆底康复的评估。盆底超声具有无辐射、无

创伤的优势,同时可避免造影剂引起感染及过敏,可早期发现一些未出现临床症状的患者,帮助患者找到合适的治疗方式。

盆底超声的适应症:产后42天常规早期筛查;产后肛提肌及肛门括约肌损伤的评估;反复泌尿系感染;压力性尿失禁,咳嗽、打喷嚏等时候漏尿;膀胱、直肠脱垂,会阴部膨出物或下坠感;便秘或大便失禁等。



偶尔早搏 不必恐慌

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

有时候感觉心跳突然停了一下,又“咚咚咚”跳起来,随后感到心慌气短,检查后说是早搏(过早搏动),可是做了心电图,却并没发现异常。那么,这样的早搏到底有没有事呢?潍坊市妇幼保健院功能检查科副主任医师李爱华给出了解答。

李爱华表示,心脏是靠一收一放的搏动来完成泵血功能,从而为人体各器官的正常运转提供源源不断的动力。窦房结是心脏搏动的“指挥官”,心脏搏动的指令由它发出后,一级一级往下传,井然有序,从而保证了心跳持续、规律、有力地进行。有时心脏的其他部位会抗拒窦房结的命令,或“阻扰”窦房结指令的传递,从而引起心跳异常。如窦房结以外的某个部位不听窦房结指挥,造成心脏提前收缩,从而使两次心跳的间隔缩短,下一次心跳出现的时间延长,这种心律失常的现象叫早搏。因此,早搏者会感到心慌、心脏突然停一下。几乎所有人的一生中都发生过早搏。

李爱华认为,其实早搏大多是良性的,良性早搏大多与吸烟、饮酒、喝浓咖啡或浓茶、精神紧张、过度疲劳有关。另外,女性月经期前后也可出现早搏。一些药物使用不当,也可引起早搏。早搏还见于感冒、发烧、上呼吸道感染、扁桃体炎等疾病。

李爱华表示,如果早搏是由抽烟、饮酒、紧张、劳累造成的,对因调整即可消除;如果由感冒、发烧、上呼吸道感染所致,原发病治愈,早搏自然消除;如果由药物因素引起,停止用药或请专科医生处理。24小时动态心电图可监测早搏有几次。如果频发早搏并感乏力、头晕、胸闷、心烦意乱、注意力不集中,要参考既往是否有心脏病病史,进一步做心电图检查帮助确诊。

静态心电图检查可以明确早搏的性质,分清是房性早搏还是室性早搏(简称房早和室早);24小时动态心电图则可对24小时心脏搏动定量分析,进一步明确房早几次、室早几次。正常情况下,24小时房早、室早均不超过100次。因此,小于100次可以不做处理,大于等于100应对因治疗。动态心电图检查还可了解心肌是否缺血,对早搏的发生有预警作用。正常情况下,24小时心悸(跳)总数为80000次-120000次,平均心率60次-80次。若心肌缺血时,这两项指数就会异常,预示早搏可能发生。

李爱华提醒,在饮食方面,要多进食一些富含维生素B、维生素C及钙、磷的食物,以改善心肌的营养代谢;忌食刺激心血管的食物,如烟、酒、浓茶、咖啡及辛辣调味品;慎食生萝卜、生黄瓜、圆白菜、韭菜、洋葱等,以免肠胃胀气,影响心脏活动;少食多餐,避免过饱加重心脏负担,诱发心律失常。