

CT和MRI检查怎么选？

CT检查时间短、费用低，MRI检查安全无辐射

电子计算机断层扫描检查简称CT检查，核磁共振成像简称MRI检查，两者都是重要的影像学检查，可以帮助医生掌握患者病情，为临床诊治提供重要的依据。那么，CT检查和MRI检查有何区别？



在就医过程中，许多患者发现有时完成CT检查之后还要进行MRI检查，觉得很麻烦，认为同样是影像学检查，做一种不就行了？实际上，这种想法是错误的。

CT检查和MRI检查都是临床工作中常用的影像学检查，其主要目的都是在保证无创的前提下，检查患者机体内部状况。根据病变组织与正常组织成像时的密度差异，专业的影像医师可以做出有效诊断，为临床医师的诊疗提供重要参考依据。CT检查和MRI检查还具有多方面差异：

成像原理不同

CT检查主要利用组织间的密度差异成像，通过球管发射X射线穿透人体后，检测探测器将接收到的信息转化为图像信息。而MRI检查通常在强磁场作用下进行射频脉冲，激发人体内氢质子发生核磁共振，机器接收相关信息以图像的方式显示检查结果。

成像类型不同

MRI检查时设置不同的扫描序列可以形成各种图像，如T1加权像、T2加权像、水成像、波谱成像、弥散成像、

功能成像等。而CT检查由于X线和探测器主要环绕人体某一部位旋转，只能进行人体横断面的扫描成像。

时效性不同

CT检查扫描速度快，检查时间短，通常几分钟即可完成。而MRI检查成像时间较长，短则8~10分钟，长则30分钟以上，而且检查时需要保持检查部位不动，否则容易产生伪影影响检查结果。

安全性不同

CT检查所使用的X线具有一定的电离辐射，孕妇、儿童等特殊人群应慎选，一般人群也应避免短时间内多次检查，正常的健康体检需间隔半年。如果是增强CT检查，检查结束后应在候诊室内留观半个小时，无不良反应后方可离开。MRI检查无电离辐射，安全无害且可反复检查，孕妇、儿童等特殊人群也可在医生指导下进行检查。

经济性不同

CT检查费用相对便宜，而MRI检查费用相对较高。

适应证不同

CT检查的适应证包括各种器质性病变，如颅脑、颈部、胸部、脊柱、腹部、等部位的疾病。而MRI检查的适应证包括神经系统病变、心血管系统病变、腹部器官病变、盆腔器官病变及骨关节病变等。

总体来说，两种检查各有优劣，相辅相成更有助于疾病的及早诊断。

摘自《大河健康报》

市五医院多学科联合治疗一例脑疝患儿



天镇县1岁患儿不慎摔伤，辗转多地后病情危重转入大同市第五人民医院，行政总值班、医疗总值班、护理总值班、急诊外科、神经外科、重症医学科、儿科、麻醉科、手术室、输血科……多学科联合抢救，有效地利用了相关科室诊疗技术优势，使患儿得到了科学、全面、及时的救治。

让治疗由“单兵作战”变为“协同配合”，开展多学科联合治疗模式（MDT）。如今这一模式已实现从住院到门诊、急诊，从常见病种到交叉学科

的广泛覆盖。该患儿正是这一模式的受益者。

患儿，男性，12个月零6天，9公斤，平素体健，外伤后6小时就诊该院急诊科，来院时已脑疝形成，昏迷、瞳孔散大，病情特别危急。颅内硬膜外大血肿，中线明显偏移，脑室受压严重变形。麻醉科为患儿行全麻气管插管；儿科全程协助抢救治疗，建立静脉通路，奇思妙想为患儿导尿；神经外科开瓣后可见大量硬膜外血肿，血肿清除干净后，严密止血，悬吊硬脑膜，骨瓣回纳。

经过多科室协助努力，术后患儿自主呼吸恢复，肢体可活动。

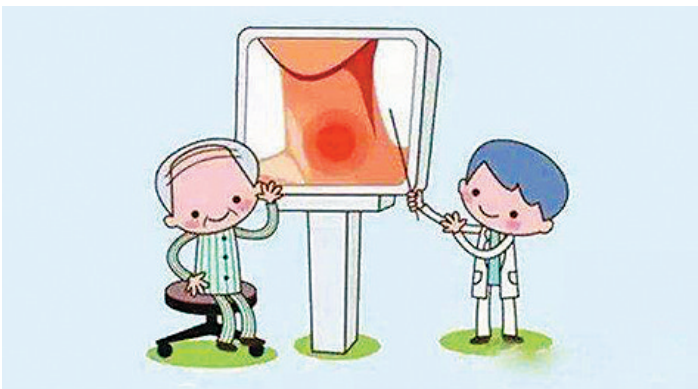
据了解，近年来，面对急诊病人，该院的急诊急救服务能力得到了有效提升，先后成立了胸痛中心、卒中中心、创伤中心，并建立了标准的服务流程。自该院开展学科联合治疗（MDT）模式后，医院领导高度重视，相关科室也长期以来对各科发展提供了支持，急诊、手术麻醉部医护人员的辛勤付出也起到了关键作用。

（王瑞芳）

甲状腺结节射频消融术时间短创伤小

——访大同现代医院内分泌科主任王文静

本报记者 王芳



甲状腺结节射频消融技术是近年来开展的肿瘤治疗新方法，是在超声引导下将消融电极经皮置入病灶内，通过产生局部高温，引起病灶组织发生凝固性坏死，坏死组织被机体吸收，最终达到微创局部灭活病灶的目的。射频消融术无切口、无疤痕、出血极少，可以保持颈部美观，能最大限度地保留甲状腺功能，避免手术后造成颈部疤痕、粘连等问题。

“我是昨天做的手术，今天就能出院了。医生很细致负责。”在现代医院接受了甲状腺射频消融术正准备出院的白女士对医院的医疗技术和服务赞不绝口。今年41岁的白女

士，从两年前发现甲状腺结节以来，医生就建议手术治疗，由于惧怕手术，又担心术后脖子上留下难看的疤痕，她不接受传统手术治疗。今年5月因颈部不适、吞咽有异物感，白女士就诊于现代医院，化验甲状腺功能正常，甲状腺彩超显示甲状腺多发结节（TI-RADS4a级）。内分泌科主任王文静根据白女士的病症和身体状况，给出了治疗方案，推荐她进行甲状腺射频消融治疗。

“只要在脖子上扎一针，结节就消失了，真的没想到会这么简单。”白女士接受了王文静的治疗方案。手术只用了十几分钟，术后，白女士脖子前方的疤痕仅有针眼大小。

甲状腺射频消融术怎么做？

传统手术虽是治疗甲状腺结节“最彻底”的方法，但术中甲状旁腺和喉返神经损伤风险大，术后颈部瘢痕影响美观，使不少甲状腺结节患者因恐惧手术而耽误治疗，王文静说，微创介入中射频消融技术近年发展迅速，射频消融针非常细，它经皮穿刺进入病灶中，消融针尖端处可产生高温，将病变细胞及整体病灶完全灭活。

射频消融的优势简单地说就是：定位准确、疗效确切、创伤微小、颈部无瘢痕、甲状腺功能不受损、可重复，安全可控。王文静介绍，甲状腺射频消融术只需局部麻醉，全程操作在超声直视下进行，消融后组织全部坏死，可达到与手术切除同等效果。手术安全性高，术后也不会影响患者甲状腺功能。而且，消融范围可视可控，病灶定位准确，不损伤周边重要结构，出血量少，与传统手术相比，甲状腺射频消融术术后创伤极小，手术时间短。像白女士一样，时间安排得当的话，甚至可以做到不住院，门诊治疗即可，能大大节约患者的时间。

哪些人适合做甲状腺射频消融术？

甲状腺射频消融的适应症如下：
1. 实性和囊实性良性结节的首选

治疗方法。
2. 有明显的异物感、颈部不适或疼痛、压迫症状等。
3. 结节外凸影响美观，对术后美观有较高要求者，或者担心恶化。
4. 术前检查穿刺结果为良性病变。
5. 甲状腺功能正常者。
6. 长径<1厘米者有强烈治疗需求。
7. 恶性结节复发首选。

射频消融治疗对甲状腺良性结节的治疗是安全有效的，其微创性优势尤其突出，但恶性原发结节不适合射频消融治疗。另外，患有严重的高血压、糖尿病、凝血功能障碍的甲状腺结节患者不适合进行射频消融治疗；过度紧张和敏感、血压过高的患者也不适合。

王文静说，甲状腺结节消融术看似非常简单，其实实际操作非常复杂，医生首先要明白超声波的定位，超声波的定位必须非常准确，其误差一般不超过1毫米，其次就是针刺进去的时候要稳要精准。

据了解，该院特聘全国著名射频消融治疗专家郑州大学第一附属医院董刚主任医师和上海第十人民医院余松远主任医师为甲状腺结节患者实行射频消融治疗，目前已成功完成射频消融手术60多例。

家庭成员要帮糖尿病患者养成好习惯

家庭是构建积极健康生活方式的主平台和预防Ⅱ型糖尿病的主战场，在糖尿病的早期发现和管理中发挥着至关重要的作用。大同现代医院糖尿病专家马凤英说，家庭的有力支持，很大程度上可以帮助糖尿病患者提高心理健康状况和生活质量。糖尿病患者平日应做到以下三点，家庭成员可提供帮助。

1. 健康饮食。糖尿病患者主食定量，减少精制碳水化合物，增加全谷物和豆类摄入。进餐定时定量，餐餐有蔬菜，奶类、豆类天天有，少油少盐。

2. 科学运动。血糖控制稳定的患者，应维持每周5天以上、每天半小时以上的运动。每天晚餐后散步半小时，可以帮助糖尿病患者控制血糖。

3. 定期检查。以家庭为单位，全面了解糖尿病相关知识，糖尿病患者定期监测血糖和血脂，每年进行并发症风险筛查，包括糖尿病足、视网膜病变及肾病等。糖尿病前期人群每半年检查1次空腹血糖或餐后两小时血糖。健康人40岁开始每年检查1次空腹血糖，发现异常情况应及时就诊。（武珍珍）

急性心梗发作 疼痛不只在胸部

急性心肌梗死就是心脏冠状动脉发生急性、持续性的缺血、缺氧所导致的心肌坏死。最典型的症状大家都知道，就是持续性剧烈胸痛大于30分钟，含硝酸甘油无缓解，并伴有恶心、呕吐、大汗。大同新建康医院内科副主任医师孟晓红介绍，心梗的疼痛部位因人而异，但多与平时心绞痛发作部位一致，多为心前区，也可为胸骨下区、后背部。她提醒突发以下症状时一定要高度警惕发生急性心肌梗死的可能：

前胸部或左侧胸肋闷痛。这是急性心肌梗死的一种典型症状，持续20分钟以上不能缓解，并且伴有大汗、皮肤湿冷、面色苍白、恶心、呕吐、感觉濒临死亡等状况。

肩部的放射性疼痛为主，长时间劳动或人体发生大血管病变时也会出现背部、肩膀疼痛，需专业医生给予鉴别。

上腹部疼痛，或胃部疼痛。若没有进食不干净的食物，却出现发汗、呕吐甚至晕厥时，要考虑急性心梗的可能性。伴有消化道疾病的患者合并出现烧心、泛酸症状，更不易鉴别。

下颌部疼痛、牙痛。在安静状态下这些部位没有不舒服的感觉，但在走路或跑步运动、情绪激动时出现的下颌痛、牙齿疼痛，尤其是疼痛不止，并伴有头晕、出冷汗等状况时，很有可能是发生了急性心梗。

偏头痛。这种情况很少见且容易被忽视，需医生鉴别。

突发左下臂、左腹股沟区剧烈疼痛。这些部位没有包块、按压不痛，同时出现胸闷、气促、出汗等状况，应警惕急性心梗。

无痛性的心肌梗死。多发生于有糖尿病、脑血管病等慢性病的患者，老年人更多见。若突然发生不明原因的胸闷、气喘、呼吸困难、大汗、心跳异常、血压降低、晕厥、恶心、呕吐等，都要想到无痛性心肌梗死的可能，并且需要立即就诊。（王芳）



如何进行有效的情绪管理(上)

当前很流行一句话：“情绪稳定是成年人最高级的情商”。

一提到情商，大家可能最先想到的是照顾他人感受的能力，但其实这句话真正有道理的地方是，情商指照顾自己情绪感受的能力。我们大脑中调控情绪的额叶脑区到25岁左右才完全成熟，所以，调节情绪的能力需要从小培养，成长过程中的主动学习也非常重要。下面就跟大家分享一些情绪管理的具体方法：

◆ 倾听、共情和命名

情绪糟糕的时候，有些人会说“我整个人都不好了。”说出这句话的时候，提示我们看到了自己情绪很不好，这时候建议大家去察觉以及更准确地表达自己的情绪。也许是愤怒、也许是委屈、也许是失望、也许是内疚……比如：感觉眼前的景色变得灰暗等等，我们把自己的情绪说得更完整的过程本身就是对情绪的疏解。

负责识别和表达压力情绪的杏仁核15岁左右才成熟，这意味着，15岁之前的儿童青少年很多时候无法识别和表达自己的压力情绪。所以当我们看到孩子情绪不好时，耐心倾听的同时，需要共情和帮助孩子命名这些情绪，比如说：“噢，你很生气！”“你很委屈……”也可以问问孩子身体的感觉，或者让孩子用比喻的方式去

表达这些感受，比如：情绪像瓢泼大雨等。共情和命名这些情绪的过程就是帮助孩子理解自己，学会合理表达情绪的过程。

◆ 看到情绪和行为的联系，建立能量加油站

情绪和行为有什么关系呢？它们会相互影响、相互作用。比如，有些人心情不好时暴饮暴食，时间长了，心情会经常不好。要看到，暴饮暴食这个行为短时间内可以缓解情绪，但长期的暴饮暴食行为会带来内疚、自责，滋生更多的负面情绪。

我们要帮助自己和孩子看到自身行为和情绪的关系，建立积极的行为模式。比如，孩子运动完很开心，父母可以说：“我发现，每次你运动完，整个人状态很棒！”帮助孩子建立自己的能量加油站，引导孩子思考“当我做什么（如：聊天、运动、听音乐等）的时候，我的感受是好的（如：轻松、快乐、开心、积极等）。”每日至少安排1~2项可以提升正能量的活动，有助于保持良好的状态。

（市六医院）

