



# 练就“火眼金睛” 精准诊断破疑云

## ——访大同守佳消化病医院医技业务院长、医学影像专家纪智

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

医学领域，影像诊断作为疾病诊断的重要手段之一，扮演着至关重要的角色。影像医师作为幕后英雄，虽然不直接接触患者，却凭借一双“火眼金睛”，透过影像检查结果探寻疾病的蛛丝马迹。其中，我市医学影像知名专家、大同守佳消化病医院医技业务院长纪智便是其中的佼佼者。

纪智，教授，主任医师，原大同市第五人民医院影像科主任，大同市放射学会主任委员，中国抗癌协会大同分会常委兼影像学组组长，大同市市委市政府联系高级专家。他以扎实的医学知识和丰富的临床经验，凭借细致缜密的阅片能力和敏锐的洞察力，给众多患有疑难疾病的患者指明了治疗方向，在本市的影像医学临床治疗方面，也是一位颇具贡献的杰出人才。

近日，一位83岁高龄的患者因持续胸闷、憋气、咳嗽，于多家医院辗转求医，进行了多项检查后，病情仍然未能得到明确诊断，治疗也因此陷入僵局。随着患者身体每况愈下，心理压力也与日俱增，家属心急如焚。当他们得知市守佳消化病医院汇集了我市多位位内科、呼吸科、影像科专家后，满怀希望来到该院就诊。

会诊专家组对患者病情和各项

症状立即制定检查方案，影像检查绿色通道随即开启，西门子量子双源CT以其强大的扫描成像能力，迅速出片，纪智第一时间获取患者的影像资料，立刻投入到对海量影像数据的仔细分析中。

在影像会诊中心，他的双眼紧紧盯着屏幕，逐帧、逐层地查看影像图像，不放过任何一个细微的异常和细节。在查看胸部CT图像时，纪智发现患者肺部有一处极其微小的结节影，其密度和形态与周围正常组织仅有细微差异。一般情况下，这样的小结节很容易被忽略，但凭借多年积累的丰富经验和敏锐的洞察力，纪智察觉到这个小结节可能隐藏着很大玄机。他进一步调整图像的对比度和清晰度，放大局部图像，仔细观察结节的边缘、内部结构以及其与周围血管、支气管的关联。经过反复斟酌，初步判断这个结节并非普通的炎性结节或良性肿瘤，而可能是恶性肿瘤。作为一名“久经沙场”的影像医学“老将”，纪智深知，不能仅凭单一的影像呈现来定夺病况，还必须综合多方面因素进行全面分析。于是，他又仔细研究了患者的腹部CT图像，发现肝脏有几处低密度影，这些影像特征同样不具

有典型的良性病变表现。此时，他开始怀疑患者是否患有某种全身性的恶性疾病，肺部和肝脏低密度影可能是同一疾病在不同部位的一种表现。为了进一步验证自己的推测，纪智与影像科其他各位专家共同反复阅片，并结合患者的其他检查结果，对类似病例的影像特征和诊断结果，进行综合判断。

同时，在多学科会诊(MDT)讨论会上，呼吸内科、肿瘤科、肝胆外科等多个科室的专家共同参与讨论。纪智把自己在影像阅片中的发现和思路给予指出，患者的结核菌素试验(PPD)结果为阴性，且肺部结节的影像学表现与典型的肺结核病灶存在差异。这一论断观点得到了其他在座专家的普遍认可。而其中肿瘤科专家认为，肺部和肝脏低密度影高度怀疑是恶性肿瘤转移，但原发灶的位置仍不明确。肝胆外科专家补充提出，肝脏病灶虽然不排除转移瘤的可能，但也有可能是原发性肝癌，需要进一步进行肝脏穿刺活检以明确诊断。综合各方专家意见，纪智重新梳理了整个病例的影像资料和临床信息，并在胸部CT图像上发现了一个极易被忽略的细节——患者纵隔内有一组轻度

肿大的淋巴结，虽然其肿大程度并不明显，但淋巴结的形态和密度存在异常。通过这一发现，他推测，纵隔淋巴结可能是原发肿瘤的所在部位，而肺部和肝脏低密度影则是肿瘤转移的结果。患者的再进一步淋巴结活检病理结果证实了纪智的判断——患者确实患有纵隔恶性肿瘤，且已发生肺部和肝脏转移。这一精准的诊断结果为患者后续的治疗提供了明确的方向，也为患者在与病魔斗争的过程中争取了宝贵的时间。根据病情，肿瘤科专家及时为患者制定了个性化的治疗方案，经过了几个周期的治疗过程后，患者的症状开始得到了明显缓解，肺部结节的低密度影也有所缩小，病情得到了有效控制。

这一医学临床成功案例，只是以纪智为首的市守佳消化病医院影像科众多医疗专家日常工作的一个缩影。正是因为有像纪智这样不断探索、精益求精、严谨负责的专家，无数个患者才能在迷茫中找到正确的诊疗方向，树立面对疾病的自信心，争取早日获得健康的机会。“火眼金睛”的影像医学专家们，不放过任何沉默的影像疑团，拨开疑云，确定病灶，为患者的康复带来了希望。

## 调理内分泌需要多管齐下

无论是流行病学资料还是临床数据，内分泌疾病的发病率较几年前均有显著增加，其中年轻患者占了相当大的比例，令人担忧。大同五洲心血管病医院内分泌科张民成大夫为你介绍哪些坏习惯会干扰内分泌系统？内分泌失调该如何调理？

**吃得太多太晚** 人体激素白天分泌多，夜间分泌少。如果晚餐吃得太多、吃太晚，会使原本处于低水平的消化相关激素升高，而后上传至下丘脑垂体，引发全身性内分泌失调。长期持续这种晚餐方式，会增加肥胖风险，易引发糖尿病等代谢类急病的发生。

**压力大** 压力是造成激素紊乱的重要因素。研究发现，人体60%~90%的疾病与压力有关。长期生活在高压下，身体会“提出抗议”。

**活动太少** 过去人们讲究“日出而作，日落而息”，规律的生活方式给了机体修复时间。但在现代社会中，人们的身体活动远不如从前多，无形中增加了内分泌疾病的发病风险。

**睡眠不足** 医学研究表明，包括高血压、糖尿病在内的多种慢性疾病均与睡眠不足有关。我们每天的睡眠时间如果少于4小时或超过10小时，其死亡率即增加1.5~2倍。睡眠不足与睡眠

过多，均会通过心脏自主神经失衡、内分泌与代谢紊乱以及炎症状态的形成等，从而影响到身体健康。

**内分泌失调该如何调理**

**饮食调理** 饮食上多吃新鲜的蔬菜水果，吃清淡一些的东西。如果属于气血亏的话，可以吃一些黑米、小枣、红小豆、银耳等补气的食品，少吃凉的。

**运动调理** 有氧运动可以提升身体能量，运动至少要达到每周3次、每次30分钟、运动后每分钟心率达130次的有氧运动才能有助于健康。

**精神调理** 保持愉快、乐观的情绪，平和的心态，不要生闷气。减轻心理压力，克服日常生活中的焦虑、紧张等不良情绪，努力的提高自我控制能力，避免惊、怒、恐等不良精神刺激内分泌失调。

**保证睡眠** 成年人应保证每天有8个小时左右的睡眠时间，同时要提高睡眠质量，睡眠不好的人可以在睡觉前的2~3个小时内，进行20分钟左右的低强度锻炼，也可以在睡觉前喝一杯热牛奶。这些做法都有助于提高睡眠质量。

(武珍珍)

## 膝关节损伤急性期 应注意休息



膝关节是人体最为复杂的关节之一，由股骨下端、胫骨上端及髌骨构成，连接着众多韧带和肌肉，对日常活动起着至关重要的作用。然而，由于其复杂的结构和承受的巨大压力，膝关节也更容易受到损伤。

膝关节损伤是指由于外伤、运动、长期使用或其他因素导致的膝关节内部结构的损伤，主要包括半月板损伤、韧带损伤、髌骨脱位等。膝关节损伤多发生在剧烈运动、跌倒或事故中，常见症状包括疼痛、肿胀、活动受限等，会对日常生活和工作造成严重影响。

**疼痛** 膝关节损伤后，最明显的症状是疼痛。疼痛可能非常剧烈，会影响正常行走和活动。

**肿胀** 损伤后，膝关节周围软组织会出现肿胀，这是由无菌性炎症渗出所导致的。

**活动受限** 膝关节的伸展和弯曲等活动会受到限制，严重时可能导致关节交

锁或打软腿现象。

**无力** 膝关节肌肉、软组织损伤后，会出现肌肉力量下降，导致膝关节无力。

**淤青** 部分因撞击导致的膝关节损伤患者皮肤可出现淤青。

如果出现膝关节损伤的症状，应及时就医，进行针对性治疗。常用的治疗方法如下：

**非手术治疗**：休息与制动：膝关节损伤急性期应注意休息，避免进一步损伤，可使用石膏固定关节，一般需固定4~6周。

**药物治疗**：非甾体药物，如双氯芬酸、吲哚美辛等，可用于控制无菌性炎症，减轻疼痛。软骨保护剂，如硫酸氨基葡萄糖和硫酸软骨素，可促进软骨修复。透明质酸可用于轻中度退变伴损伤，具有抗炎和免疫调节作用。此外，对于炎性期骨性关节炎患者，在非甾体药物疗效不佳时，可采用长效糖皮质激素注射或关节内注射。

**物理治疗**：如冷敷、热敷、按摩等，有助

于减轻肿胀和疼痛，促进恢复。

**手术治疗**：对于韧带完全断裂、合并半月板损伤等情况，可选用韧带重建术进行治疗。对于半月板损伤严重的患者，可通过手术进行缝合或切除。

当然，预防总是胜于治疗，采取以下措施有助于预防膝关节损伤的发生。

**活动前热身** 在进行运动或活动前，进行充分的膝关节拉伸和热身活动，以减少损伤风险。

**活动中做好自我保护** 注意动作规范、合理，避免因动作不到位或体力下降导致损伤。在进行身体对抗或受到冲撞时，做好自我保护。

**活动后放松** 运动后进行膝关节的热敷、按摩等放松活动，避免肌肉和韧带的慢性损伤。

**避免长期剧烈运动** 减少长期剧烈运动对膝关节的过度受累和牵拉，避免骨骼和软组织损伤。

据《大河健康报》



## 缓解焦虑 少乱想多行动

焦虑是现代社会中许多人常见的心理问题。它不仅影响我们的情绪，还可能对身体健康造成负面影响。随着社会和个人对心理健康的关注日益增加，更多的办法可以让我们缓解焦虑情绪，让我们的心理健康回归到一个原有的良好轨道上来。

**缓解焦虑心态很重要**

缓解焦虑，就要学会自我调节情绪，遇事要冷静，学会理性思考，但也不必过度忧虑。比如，我们要学会拒绝精神内耗。精神内耗中既包括内心对于现实事情的过度忧虑、愁闷，也包括面对发生的事情迟迟不展开相应的行动，而是在内心演起了“内心戏”，苦苦地猜想臆断，而缺乏行动力。其实，大可不必这样。在“三思而后行”的指导下，遇事不要慌，逐步理清思路，再一步步解决发生的事情，而不应该让自己的负面情绪先“上头”帮着纠结，而使得问题变得更加困难。当下需要的是理清思路，当机立断，让不愉快的事情做一个了结。同时，你也要学会精神转移法，当忧心忡忡的时候，心里有很多事想不开的时候，不妨进行精神转移，不要把思想局限在当下的一些窘迫之事上，可以转移到你的生活兴趣上来，从而重拾生活中的精彩，摆脱焦虑的困境。

保持睡眠充足，多休息是减轻焦虑的一剂良方。很多焦虑过度的人经常在睡眠上遇到障碍，而焦虑症患者大多数也有睡眠障碍。他们通常很难入睡或突然从梦中惊醒，此时你可以进行自我暗示催眠。比如告诉自己“要放松，从身体到思绪都要慢慢地放松，我在不知不觉的状态里就可

以入梦乡了。”还可以变换睡姿，以达到自己舒服的放松的躯体感受，帮助睡眠。

**焦虑不能吃什么**

有焦虑情绪的人群，需要少吃高盐分的调味食品，其中包括罐头食品(鱼罐头、鹌鹑蛋罐头)，还有腊肠、香肠、卤味、咸菜等腌制品。只要是含盐量较高的食物，在焦虑的时候食用都会造成体内新陈代谢减慢，让你的精神显得更加疲惫。还有警惕带有咖啡因的饮料。虽然适量饮用咖啡、茶等含咖啡因的饮料可使人精神变得愉快，也能舒缓紧张感。但是当你喝得太多的时候，肾上腺素就会增加分泌，不仅没有好处，反而会让你更加容易感到烦躁，更有压力，而且咖啡因饮料还会严重影响睡眠质量。所以，不建议焦虑人群饮用含有咖啡因的饮品。当然，烟和酒更需要戒断。

焦虑人群应该减少食用导致胀气的食物。如果肚子胀满了气，就会难受而令人不舒服也睡不好觉。可能导致腹部胀气的食物包括豆类、包心菜、洋葱、绿花椰菜、甘蓝、青椒、茄子、马铃薯、地瓜、芋头、玉米、香蕉、面包、柑橘类水果、柚子和添加山梨糖醇的饮料及甜点等。腹部胀气可以用手在小腹按顺时针揉搓，能舒服一些。

(市六医院)

## 掌握麻醉相关知识 让手术更顺利



麻醉作为现代医学中不可或缺的一部分，在手术和疼痛治疗中发挥着至关重要的作用。下面带您轻松了解一些与麻醉的相关知识。

麻醉根据作用方式和范围的不同，主要分为全身麻醉、局部麻醉和椎管内麻醉三种类型。

全身麻醉是通过药物使患者完全失去意识和疼痛感觉的一种麻醉方式。在全身麻醉下，患者会进入意识丧失状态，以确保手术过程的安全和顺利进行。全身麻醉常用于大型手术和复杂手术。

局部麻醉是通过在手术部位注射局麻药物，使患者在手术过程中只失去局部感觉而意识保持清醒的一种麻醉方式。局部麻醉常用于一些较小的手术或疼痛治疗，能够减轻患者的疼痛感，以便协助医生完成手术操作。

椎管内麻醉是将麻醉药物注射到脊椎神经管内，通过阻滞神经传导达到麻醉效果，常用于腹部手术、产科手术等。

无论是全身麻醉、局部麻醉还是椎管内麻醉，患者在手术前都需要做好准

备工作，并在麻醉过程中特别注意以下事项：

**麻醉前评估** 手术前，麻醉师会对患者进行详细评估，包括身体状况、过敏史、手术外伤史、特殊药物使用情况等，以确定最适合的麻醉方式和药物使用。

**饮食禁忌** 手术前一定要按医嘱禁食，通常需要禁食8小时以上，特殊情况下会有所调整。清水、无渣果汁、碳酸饮料、清茶、黑咖啡等也需提前2小时禁食。这是为了防止手术中出现胃内容物反流误吸，从而引发危险。

**口腔卫生** 全麻时的气管插管会将口腔细菌带入气管及肺，如果口腔卫生没有做好，会增加肺部感染的发生率。因此，患者需要在术前做好口腔清洁工作。

**禁烟** 对于吸烟的患者，麻醉前需要禁烟至少2周，因为吸烟会增加气道的敏感性，在麻醉过程中可能导致气道痉挛、窒息等危险。

**麻醉的过程** 开放静脉输液和面罩吸氧 患者进入手术室后，开放静脉输液通道，进行面罩吸氧，增加氧储备。

**麻醉诱导** 给予镇痛、镇静、肌松药，使患者由

清醒转为睡眠状态。

**气管插管** 将气管导管插入气管中，连接呼吸机，满足氧气供应。

**麻醉维持** 在生命体征正常和生理功能稳定的情况下维持麻醉深度，满足手术需求。

**麻醉苏醒** 手术结束后，逐渐减少药量，患者逐渐恢复意识。

尽管麻醉在医疗手术中发挥着重要作用，但也存在一定的风险和并发症，包括低血压、过敏反应、呼吸抑制等。这些并发症在麻醉师的监控下，通常可以及时处理和控制。患者在麻醉后，需要在恢复室进行观察和护理，直到麻醉完全解除为止。

麻醉后的恢复过程中，患者可能会出现恶心、呕吐、头晕等不适症状，这属于正常的生理反应，一般在几小时内自行缓解。患者应避免剧烈运动和负重，以免影响伤口愈合和恢复进程。

总之，通过了解麻醉的相关知识，我们可以减少误解和焦虑，更好地配合医生的工作，确保手术过程的安全和顺利进行。

据《大河健康报》

