

阴超的选择与应用

▲首都医科大学附属北京中医医院 张雅冬

笔者曾在妇科门诊中接待了一个腹痛并伴有少量阴道出血的已婚年轻患者，这个患者没有明显的停经史，有正常月经，但此次出现经血淋漓不尽的情况。笔者先让患者检查了尿妊娠试验以排除妊娠，同时需要妇科超声来帮助鉴别诊断，笔者正准备开阴超申请单时，患者问道：“医生，我没有怀孕，为什么还要查阴超，阴超是检查什么的？”

本文就将介绍阴超的内容与作用。

阴超的作用

阴超全称为经阴道彩色多普勒超声，彩色多普勒是指在二维超声的基础上，可以看到脏器的血流情况。这也就是大家常说的彩超。阴超主要检查患者的子宫、双侧附件区的情况，附件区包括卵巢、输卵管及一些连接子宫、卵巢的韧带。正常情况下，输卵管及韧带在超声下是不显影的。我们通过超声可以看到患者是否有子宫肌瘤、子宫肌腺症、子宫内膜息肉、卵巢囊肿等，通俗点说就是看患者子宫及附件区长没长东西。

当然超声对妇科内分泌疾病也有辅助诊断的作用，如多囊卵巢综合征、卵巢功能减退、卵巢早衰、卵巢未破裂黄素化综合征，这些疾病都离不开阴超的支持。还有妇科急腹症、异位妊娠、黄体破裂、卵巢囊肿蒂扭转，更是需要阴超的及时诊断。

听到解释后，患者点点头，又问道：“那我的情况是做腹部超声好还是阴超

好呢？”“我怀疑你有子宫内息肉肉，所以做阴超更合适。”笔者回答道。

阴超的优点与适应症

阴超相比于腹部超声，有明显的优点。首先它的图像清晰，阴超的狭长探头可以经过阴道直接贴近女性宫颈及阴道穹窿部，与经腹超声相比，其与脏器距离更近，这样子宫颈及子宫内膜、卵巢的结构显示也会更清楚，且不受患者肥胖、腹部瘢痕的影响。

其次节省时间，患者不用憋尿，随来随做。有一些老年女性，盆底肌肉松弛、膀胱功能障碍，不能憋尿；另有一些患者水肿、肾脏功能异常，限制水分摄入，也不能憋尿；刚做过尿液检查的患者来不及憋尿，这时候阴超是一个绝佳的选择。

最后，阴超血流分辨率高，对于子宫动脉，肿瘤的血流情况都能清楚探查。所以只要有性生活的女性原则上都可以做阴超。

但阴超毕竟要比经腹部超声贵，需要通过阴道进行检查，并不是所有患者都能接受，在此列举一些最适合经阴道超声的病症：

- 第一，对子宫内膜息肉、子宫黏膜下肌瘤的诊断，明显优于经腹部超声。
- 第二，监测卵泡。随着不孕症患病率的逐年升高，对卵泡监测的需求也越来越多，阴超可以清楚显示卵巢内窦卵泡数量，为临床诊断及治疗提供强有力支持。

第三，早期妊娠的诊断。当一个育龄期有性生活女性出现月经停闭时，医生首先想到的患者是否怀孕，尿妊娠试验和血人绒毛膜促性腺激素（HCG）检测可以帮助我们是否怀孕，但如何确定宫内妊娠就得靠超声检查了。再伴有阴道出血，腹痛腰酸等症状时，早一些确诊，才能让患者安心，让临床医生选择适合的治疗方法，阴超优势再次突显，它能在孕5周甚至更早显示宫腔内妊娠囊及囊内结构，比腹部超声提前一周。同理，对于异位妊娠的诊断也更为准确和提前，为治疗赢得时间。有些患者可能又要担心阴超是否会对宝宝有不良影响了，超声检查对比其他影像学检查，辐射（热辐射）是很小的，只要我们在早孕期检查时间不大于3 min，都是非常安全的。

“医生，我现在有阴道少量出血，也能做阴超吗？”患者还是有疑惑，笔者继续解释：“阴道出血虽然不是阴超的禁忌证，但出血多时宫颈口松弛，我们操作时探头所使用的避孕套也不是无菌的，还是有引起感染的可能；且出血较多时，宫腔内的凝血块很容易让超声医生误诊为子宫内膜息肉，所以此时选择腹部超声更为适宜。但你的情况是出血淋漓不尽，且量很少，可以在消毒外阴后进行阴超检查的。”

患者在疑惑解除后，拿着阴超申请单去做检查了。阴超优势很多，那是不是所有人都适合做阴超呢？事实上，阴

超也有它的缺点和禁忌证。

阴超的缺点与禁忌证

阴超最明显的缺点就是它扫描范围小。阴超探头比腹部探头小，可移动空间狭窄，导致其可扫描范围有限，所以大子宫，大肌瘤，大的囊肿都不适合做阴超，也容易造成漏诊。相对于前后位子宫，平位子宫的宫底与阴道穹窿间的距离增加，有时候会出现平位子宫的宫底部扫描不全。阴超需要一定的阴道条件，比如患者有阴道炎，阴道黏膜充血，此时做阴超会引起患者疼痛不适感，甚至不能配合完成检查。一些老年性阴道炎患者，黏膜菲薄弹性差，还会出现碰触出血的情况。

无性生活女性是不能做阴超的。但此类女性可以选择经直肠扫查，也可清晰看到子宫及双附件区，但其带来的痛苦较大，患者可根据病情选择。阴道的巨大肿物会阻挡探头进入，恶性肿瘤又会发生接触出血，且出血难止，此类患者可以选择核磁共振来帮助判断病情。阴道炎症会导致黏膜损伤出现阴道壁的粘连，以老年女性多见，此时阴道探头不能深入阴道，还会在探头进入过程中给患者带来巨大痛苦。所以建议患者做阴超前先做妇科检查，明确阴道情况。

综上所述，我们可以看出阴超确实是一个经济便利高效的检查手段，只要我们掌握它的适应症与禁忌证，我们就能安全地使用它，为临床带来有效诊断。

宝宝吞咽障碍要重视 正确照护看这里！

▲深圳市儿童医院 孟凡玲 刘艳青

当宝宝在进食或吞咽时遇到困难，家长往往感到担忧。吞咽障碍不仅影响宝宝的营养摄入，还可能引起其他健康问题。本文将提供一些关于宝宝吞咽障碍的基本信息和照护建议。

吞咽障碍的常见原因

宝宝吞咽障碍的常见原因包括发育延迟（如早产、发育迟缓、神经发育障碍），解剖结构异常（如唇腭裂、口腔结构问题），以及神经肌肉疾病（如颅内出血、颅内术后、脑瘫、肌营养不良症、唐氏综合征等）。这些因素影响宝宝的吞咽功能，需要家长和医疗专业人员的注意和适当干预。

识别吞咽障碍的症状

宝宝的吞咽障碍可能不容易立即被识别，因为宝宝无法直接表达他们的不适。以下是一些常见的吞咽障碍症状，家长和照护者应留意这些迹象。

- 进食困难** 哭闹和烦躁：宝宝在进食时可能会显得异常哭闹或烦躁。
- 频繁中断**：吞咽困难可能导致宝宝频繁中断进食，无法连续吃完食物。
- 拒绝进食**：在严重的情况下，宝宝可能会拒绝进食，尤其是当吞咽时感到不适或疼痛。

咳嗽或呛咳 进食时咳嗽：吞咽困难可能导致食物或液体误入气管，引发咳嗽。

呛咳：进食或饮水时的频繁呛咳是吞咽不良的一个明显迹象。

重复呕吐 进食后呕吐：宝宝可能在进食后不久出现反复呕吐，这可能是由于吞咽障碍导致食物未能正确下咽。

体重增长缓慢 体重增长不足：如果宝宝因为吞咽障碍而无法摄入足够的营养，可能会出现体重增长缓慢或营养不良的情况。

这些宝宝需要专业评估 第一，语音含糊不清、面瘫和进食后咳嗽、痰中含有食物者；第二，吸奶时无法含紧乳头或奶嘴，吸吮力量不足或奶容易从嘴角溢出；

第三，吸吮时，吸吮、吞咽和呼吸之间不协调，容易呛咳或疲劳；

第四，进食时面部表情痛苦，表现烦躁不安；

第五，进食时常伴随咳嗽、呛咳或呕吐反应；

第六，进食后容易呕吐或反流；

第七，不明原因的发热或反复性感染性肺炎；

第八，进食时间过长或只喜欢玩弄食物；

第九，对食物非常挑剔或拒绝进食。

吞咽障碍危害

宝宝的吞咽障碍可能导致一系列严重的健康问题和并发症。

误吸 食物或液体进入气管而不是食管，可能导致呼吸道阻塞或感染。

窒息 吞咽困难可能导致食物卡在喉咙，造成呼吸困难，甚至窒息。

吸入性肺炎 误吸食物或液体可能导致肺部感染，称为吸入性肺炎，这是一种严重的医疗状况，需要及时治疗。

营养不良 吞咽问题可能导致宝宝摄入不足的营养物质，影响其生长和发育。

脱水 困难的吞咽可能导致宝宝饮水不足，从而引发脱水，这对宝宝的整体健康状况有负面影响。

心理问题 长期的吞咽困难可能导致宝宝出现焦虑、抑郁或社交障碍，因为他们可能会因为吃饭问题而感到尴尬或烦恼。

影响疾病康复效果 对于已经患有其他疾病的宝宝来说，吞咽障碍可能会加重他们的病情，影响康复过程和效果。

诊断和治疗

宝宝吞咽困难的诊断和治疗包括专业评估和多种治疗方法。专业评估通常由儿科医生、言语-语言病理学家和专科护士进行，

以确保及时识别和解决问题。治疗方法可能包括言语-语言治疗、物理治疗、特殊喂养技术，以及针对特定情况的医疗干预，如手术。这些方法对宝宝的健康发育至关重要。

家庭照护建议

在专业治疗的基础上，家庭照护是宝宝吞咽障碍治疗过程中的重要环节。

喂养技巧 适当姿势：使用正确的喂养姿势，确保宝宝的头部和颈部得到适当支持。

使用专门工具：依据医生或治疗师的建议，使用特殊喂养瓶或小勺等工具。

环境调整 安静环境：在安静、无干扰的环境中进行喂养，有助于宝宝更好地集中注意力和协调吞咽。

减少干扰：避免在喂养时有过多的声音或活动，以减少宝宝的分心。

总结

对于宝宝的吞咽障碍，家长和护理人员需要给予足够的重视。通过及时的诊断、专业的治疗以及适当的家庭照护，大多数吞咽障碍的宝宝都能获得有效的帮助，保证其正常的生长发育。与医疗专业人员密切合作，并根据他们的指导调整喂养策略，是帮助宝宝克服吞咽障碍的关键。