

# 腹、盆部超声检查知识科普

▲ 广元市第一人民医院 赖琼琼

腹、盆部超声检查是用来检测腹腔中脏器大小、位置、结构和形态是否发生病变的常用手段，被广泛应用于临床诊断中。让更多受检者了解腹部超声检查的优势和注意事项，有助于推动检查顺利开展。

## 什么是腹部超声

从目前来看，腹部超声通常指腹部的彩色多普勒超声检查，是影像学检查的一个分支。因为腹部超声检查使用的是超声波，所以不会产生辐射和危害，是胎儿产前筛查的重要方法。腹部超声检查具有操作简单、方便快捷等特点，对检查人员没有特殊的要求，除了部分脏器需要空腹或膀胱充盈外，基本可做到即来即检，且检查费用低廉。此外，腹部超声检查可检查出很多的占位疾病，能够为后续的临床诊治提供准确的数据支持。

## 腹部超声可检查什么

首先，腹、盆部超声可用于妇科常规检

查，例如查看卵巢大小，判断是否发生囊肿，有无实质性肿物，如卵巢癌等，还可以对子宫肌瘤、子宫内膜异位、子宫内膜癌等疾病是否存在进行判断。

其次，针对月经不调、闭经的患者，其可用来检查卵泡发育情况，对子宫内膜的厚度进行观察，初步判断子宫和卵巢的功能。

再次，其可用于子宫肌瘤和卵巢囊肿患者的复查。

最后，腹、盆部超声还可诊断肝、胆、肾等内脏的先天或后天发育异常、占位病变。

## 腹、盆部超声检查的作用

多数患者对腹、盆部超声检查是只知其一不知其二，仅遵医嘱进行检查，不清楚检查的作用是什么。腹、盆部超声检查可以全面掌握身体的健康状况，特别是在现代社会中，随着社会习惯和饮食方式等的改变，高血压、心脏病、冠心病等慢性疾病的发病率

逐渐升高，通过腹、盆部超声检查可以判断患者的身体情况，了解其是否有慢性病。

同时，孕妇在妊娠期间需要进行多次的腹、盆部超声检查，检查结果除了显示孕妇的身体状况外，还能全面检测胎儿的实际情况，判断胎儿的健康情况。

如果是需要行手术的患者，可以使用腹、盆部超声检查判断患者的身体情况，降低手术风险。不仅如此，腹部超声检查还可以用于脂肪肝、肝囊肿、肝血管瘤以及肝恶性肿瘤的临床诊断中，并且诊断结果的准确性较高。

## 腹、盆部超声检查为何保持膀胱充盈和空腹状态?

在进行腹、盆部超声检查时，很多人会存在这样的疑惑，为什么要保持膀胱充盈和空腹状态，通俗来讲就是在检查前要憋尿以及不能吃饭。

原因在于超声检查过程中容易受到气体的影响，胃肠道中的气体会对超声

波反射产生干扰。如果气体产生干扰，就会降低超声波图像的清晰度，导致医生无法判断患者的病情，出现误诊、漏诊等情况。

因此，让患者在检查前憋尿，就是减少胃肠道气体对超声的干扰，尤其是在检查子宫附件时，通过憋尿能够使膀胱充盈，推开盆腔和肠道的气体，提高图像的清晰度。而检查前患者保持空腹状态会使胆囊充盈，便于医生清楚地了解胆囊的情况，如形态、大小、胆囊腔内是否有结石等，如果检查前进食，胆汁会参与消化过程，胆囊收缩时会降低图像质量。

综上所述，腹、盆部超声检查在临床上的应用广泛，对于许多疾病的诊治有着积极的促进作用。它既能帮助医生加深对疾病的了解，更好地制定治疗计划，又能减少对患者的伤害，减轻经济负担。总的来说，腹、盆部超声检查是一种安全、方便的检查方法，值得被更多的人认识和了解。

# 肩背疼痛的中医四种辨证分型及疗法

▲ 夹江县人民医院 肖森睿

中医认为疼痛主要有两大原因：“不通则痛、不荣则痛”，不通则痛很好理解，比如外伤致气血壅滞，寒随伤至，外邪入络，局部不通直接发为疼痛，多是实证；机体气血不足时，经脉、筋骨不得濡养，绵痛隐隐，多是虚证；再则气血虚弱，卫外不固，风寒湿邪趁虚而入，致局部经脉受阻、气血运行不畅并引起疼痛，此为虚实夹杂。

对于肩背疼痛而言，中医有四种辨证分型，本文将介绍不同分型的治疗方法。

## 气血亏虚型

此证型肩背疼痛者主要表现症状是肩部酸痛、麻木，且伴有肢体软弱无力之症，观其皮肤，可见缺乏光泽，观其神态，可见神疲乏力，观其病变部位，可伴有肌肉挛缩和肩峰突起之症。舌质淡，脉细弱且无力。

治疗此证型的肩背疼痛时常使用的中药方剂为秦桂四物汤加减。此方具有养血益气 and 疏经散寒之功效。

## 风寒侵袭型

此证型肩背疼痛者疼痛程度较轻且病程较短，疼痛部位也较局限，疼痛类型以隐痛或钝痛为主，或可伴有麻木感，对上肢活动通常不会造成影响，局部皮肤发凉，热敷或按摩后疼痛即可缓解，患者舌苔白，脉浮或紧，若不及时治疗可能进一步加重。

此证型患者普遍是局部陈旧损伤或平素体虚，风寒之邪趁虚侵袭肌腠经络并阻于肩部，使得此处气血运行不畅而引起疼痛。治疗时应以通经络、止痛和祛风、散寒为主。临床上治疗此证型的肩背疼痛时常用通络止痛和祛风散寒功效的蠲痹汤加减。

## 寒湿凝滞型

此证型肩背疼痛者的疼痛程度较为剧烈，且疼痛可向远端放射，通常情况下，日间症状较轻，夜间症状加重，而病程较长，疼痛可对患者肩关节活动范围造成影响，

肩部表现为畏寒、怕冷，有麻木感和沉重感，得暖后症状可稍微缓解。舌质胖，舌苔白腻，脉象弦滑。

此证型患者以中老年人居多，主要因肝肾亏虚、正气不足所致，或是因休息时不注意保暖，寒湿之邪趁虚而入。治疗时应以化痰、通络和散寒、除湿为原则，可用方剂：乌头汤加减。

## 瘀血阻络型

此证型肩背疼痛患者多因外伤所致，如肩背部受到撞击，或是跌扑、闪挫等，外伤可致瘀血阻滞并引起疼痛，除疼痛外，受伤部位皮肤还可伴有青紫、红肿等情况。一些患者并没有明显外伤史，但仍会有上述症状，此种瘀血阻滞多是因气滞所致。

此证型肩背疼痛多为掣痛或刺痛，也可对肩关节的活动范围造成影响。治疗时应使用具有活血化瘀、止痛、舒筋以及通络、疏肝功效的药物，以促进气血运行、缓解疼痛。可用方剂：桃红四物汤加减或活络效灵丹。

## 中医理疗治疗肩背疼痛

除了中药治疗肩背疼痛以外，还可以辅助以中医理疗方式来改善患者临床症状，具体包括以下几种。

**中医推拿** 对患处进行推拿按摩可迅速缓解患者的疼痛症状，这是由于推拿按摩具有促进血液流动、温经通络和散寒止痛的作用。

**中药外敷** 利用中药热奄包进行热敷可在热力的作用下将药物中的有效成份透皮吸收，快速入血，并可直接作用于病灶处，可迅速促进炎症吸收的同时，还可温经散寒、缓解疼痛、除湿化痰。

**针灸治疗** 中医针灸具有悠久的历史，通过针刺和艾灸均可对靶穴位进行刺激，进而可疏通经络，不仅具有十分理想的止痛效果，还可改善因疼痛引起的肩周关节活动受限。

# 静脉溶栓可解急性脑梗死燃眉之急

▲ 中国航天科工集团七三一医院 郭咏娣

众所周知，急性脑梗死具有较高的发病率、死亡率及致残率，约占我国卒中患者，也就是百姓常说的“中风”的70%左右，在全球3000万患者中，我国约占1/3。若卒中治疗不彻底、不及时，所遗留的神经系统后遗症不仅降低生活质量，还会给家庭和社会造成巨大负担。因此，积极救治脑梗死至关重要。

## 什么是静脉溶栓

静脉溶栓治疗就是利用药物将堵在脑血管里的血栓溶解，可有效降低脑梗死患者的死亡率和残疾率，解救急性脑梗死的燃眉之急。溶栓药物主要包括最经典的阿替普酶(rt-PA)，新型的奈替普酶，古老的尿激酶，其主要作用是使阻塞的血管再通，以恢复大脑正常血氧供应。需要注意的是，每种药物都有时间窗限制，rt-PA及奈替普酶时间窗是卒中发病4.5h内。

如果将静脉溶栓比作大雪过后清扫道路积雪，自然是时间越早越好清理，待雪变成冰时，就不能仅靠扫雪，可能要借住外力铲除。同样的道理，若卒中患者的救治时间有所拖延，那么血栓会更难溶解，静脉溶栓由事半功倍变成事倍功半，可能还需介入手术治疗进行取栓。

## 静脉溶栓的流程与注意事项

绿色通道医生对适应证患者推荐基于临床和颅脑CT平扫选择静脉溶栓，待家属签署知情同意书立即给予静脉溶栓治疗，使闭塞的血管再通恢复供血。由于静脉溶栓治疗时间窗的严格限制，绿色通道的医护必须争分夺秒，为的就是不让患者错失良机。

此外，对于高血压、癫痫、有肿瘤病史的患者，医生评估会考虑详尽周全，尽可能为患者选择最好的治疗方案。签署知情同意书是静脉溶栓治疗过程的必要环节，不过，国内外研究表明，患者及亲属决策时间与溶栓治疗延误发生风险成正比，与患者获益成反比。

虽然静脉溶栓治疗，不可能百发百中，有些患者可能治疗效果不佳，甚至会继续加重，且溶栓会增加出血风险，但越早用药可挽救的脑组织就越多，获益就越大，出血的风险也会相对降低。

此外，静脉溶栓治疗的过程中，患者的监护和护理是不可或缺的环节。在溶栓治疗后，医护人员会密切监测患者的生命体征，包括血压、心率等，以及神经功能的变化，有助于及时发现治疗的效果和可能出现的并发症。患者在接受治疗期间，保持稳定的心理状态同样重要。因此，医护人员不仅关注身体状况，也会提供心理支持，帮助患者保持积极态度，以利于康复。

患者的家属在治疗过程中也扮演着重要角色。他们不仅需要在治疗前做出知情同意的决定，还要在治疗后提供必要的支持和关心。家属的理解和配合对患者的康复至关重要。在患者出院后，家属的协助在患者的康复训练、饮食管理上尤为重要。

在医学不断进步的今天，静脉溶栓治疗的方法和药物也在不断地发展和完善。新的研究和临床试验可能会带来更有效的溶栓药物和更精准的治疗方案。这些进步不仅能提高治疗效果，还能减少并发症，从而为更多的脑梗死患者带来希望。

