

医生常说的“磁共振”，你知道多少？

▲ 洛阳新区人民医院 王峰

磁共振是一种影像学检查，现在越来越多应用于临床，因其对人体没有辐射损伤，已经成为一种常见的影像检查方式。磁共振检查，简单来讲就是通过身体上施加一个磁场，对人体组织拍摄成像，区分出不同脏器。那么磁共振检查好在哪里？做磁共振检查前需要注意哪些问题？有没有副作用？一起来了解吧！

磁共振检查有哪些优点？

（1）磁共振成像可以很好地分辨不同的软组织，如肌肉、筋膜、血管、脂肪等软组织结构。

（2）具有任意方向断层的能力，包括横轴位、冠状位、矢状位和不同角度的图像，且不必变动被检查者的体位。各部位的病变得到 360° 无死角显示，不会被其它部位或

者组织遮挡。

（3）多平面，多参数成像技术，可清楚地显示病变所在的部位、范围以及和周围组织器官的相互关系，从而精确定出病灶。

（4）磁共振属无创技术，并且无 X 射线辐射，避免了其他影像学检查，如 X 线或放射性核素扫描显像等辐射对人体的损害。

（5）无骨伪影干扰，使病变清晰可见。以往，各种成像技术常常因气体、骨骼的重叠而形成骨伪影，如头部 CT 出现的条状伪影，磁共振成像就可以避免此类情况发生。

做磁共振检查前注意哪些问题？

（1）为保证人身安全，体内安装或者携带心脏起搏器、人工心脏金属瓣膜、助听器、胰岛素泵、金属缝合线等物品及装置的患者不可进入检查室。

（2）磁共振有着强大的磁场，严禁受检者和其家属将手表、手机、钥匙、打火机、硬币、发夹、眼镜、首饰等物品及电子产品带入检查室。

（3）幽闭恐惧症、怀孕期的患者无法行磁共振检查。幽闭恐惧症是一种在封闭空间内感到过度恐慌的心理障碍。磁共振检查环境相对闭塞，幽闭症患者可能会感到难以适应，无法配合检查，甚至做出过激行为；妊娠期前三个月，胎儿器官还未形成，为了安全考虑，应尽量避免。

（4）有手术史的患者以及具有固定假牙、纹身、节育器、纹眼线等患者应于检查前告知医生。

（5）颈、胸、腰、腹、髌等部位检查的病人，应先除去有铁钩、铁扣、拉链的衣物，以穿纯棉材料的衣物为宜。

（6）发烧患者在进行磁共振检查时，体温可能会有所上升，因此不适宜进行检查。

（7）检查过程中不要乱动，以防照片发虚、模糊，影响医生诊断。

磁共振检查有没有副作用？

很多人看到核磁共振就会很担心，是不是和核辐射一样有害，但事实不是这样。磁共振检查是磁场与射频脉冲电信号共同作用的成像方法，全过程没有 X 射线参与，因此没有辐射危险。目前磁共振已经广泛应用于胎儿产前检查，因此，其安全性毋庸置疑。事实上，即使是有辐射暴露风险的 X 线和 CT 检查，单次检查的辐射剂量也被控制在合理的范围内，不需过度紧张。

CT 怎么诊断阑尾炎类型

▲ 焦作市第二人民医院 赵庆

急性阑尾炎是临床常见急腹症，伴随许多并发症，包括尿潴留、小肠梗阻、腹腔内脓肿、伤口感染等。急性阑尾炎是否需要急诊手术、如何选择手术方案、围术期处理等和阑尾炎的类型有密切关系。有相当一部分单纯性阑尾炎与阑尾脓肿经过保守疗法能够痊愈，因此术前的影像学评估非常重要，尤其是准确地进行病理分型具有重要的临床意义。

随着多层螺旋 CT（MSCT）空间分辨率的提升及容积扫描、强大的后处理技术等的应用，使 CT 对急性阑尾炎的准确快速诊断具有更为直观的依据。

什么是急性阑尾炎？

急性阑尾炎是外科常见的急腹症之一。阑尾外形呈管状，远端是盲肠，近端开口于盲肠，阑尾内部有丰富的淋巴管、神经与血管，具有一定免疫功能。阑尾腔内部有丰富的微生物，肠壁又有丰富的淋巴组织，容易受到细菌入侵、阑尾管腔阻塞而发生感染，引发阑尾炎。

绝大多数急性阑尾炎一经确诊，应当尽早开展阑尾切除术，这是由于急性阑尾炎可能引起腹膜炎、肠粘连等并发症，甚至会发展成穿孔、坏疽等严重后果，因此传统观点提倡尽早手术。但近年来随着人们对阑尾免疫功能认识程度的加深，以及穿孔性阑尾炎手术并发症与风险并不比非穿孔性阑尾炎明显增加，相反选择保守疗法、择期手术或腹腔引流术更为安全有效。基于上述原因，术前准确地对阑尾炎进行分型诊断对于指导手术方案的选择有着积极意义。

CT 对不同类型阑尾炎的诊断

急性单纯性阑尾炎 阑尾炎发病初期，由于炎症局限在阑尾黏膜层或黏膜下层，阑尾仅轻度水肿，无明显增粗，此时其 CT 并无明显的异常表现，容易漏诊。急性阑尾炎 CT 直接征象是阑尾形态的改变，主要表现为阑尾增粗、肿大，直径超过 6 mm、阑尾壁增厚，增粗阑尾边缘模糊，密度有所增加。间接征象：阑尾腔内可能

存在高密度影，提示粪石的存在，尤其是阑尾根部最容易出现粪石。

化脓性阑尾炎 在阑尾形态改变（阑尾增粗、管腔增粗、管壁增厚）、粪石等征象基础上，化脓性阑尾炎的 CT 表现可能见到阑尾周围有渗出表现或者积液的存在，甚至肠管周围有网膜包裹。

穿孔性阑尾炎 在阑尾形态改变（阑尾增粗、管腔增粗、管壁增厚）、粪石等征象的基础上，穿孔性阑尾炎可能观察到阑尾周围有气体形成的“小气泡征”。

阑尾周围脓肿 阑尾周围脓肿主要由阑尾穿孔所致。脓肿通常局限在一处，呈团块状影，中央为液体形成的低密度影，阑尾壁较厚，同时厚薄不均，偶尔可见脓肿内部有一个液-气平面的出现。脓肿所形成的肿块大小不一致，直径多在 2~10 cm，常常发生在盆腔、升结肠后方、右髂区结肠近端以及右结肠旁沟等部位。腹膜腔中局限性液体聚集伴随有软组织的包裹，行增强扫描可见脓肿壁强化。阑尾周围脓肿是诊断阑尾炎穿孔的特异性征象。

总之，阑尾炎虽然是以体征、症状综合判断以诊断，但随着影像学技术的不断发展，通过 CT 明确阑尾增粗、有粪石征、周围渗出以及周围网膜包裹，甚至有阑尾周围积脓则可以进行诊断，对于阑尾炎较轻，阑尾形态改变不明显的，CT 鉴别可能较困难，病理类型越严重，CT 诊断越容易。值得注意的是，当 CT 征象上，有脓肿形成、盲肠周围炎、蜂窝织炎等改变而阑尾形态无异常时，要注意与盲肠区其他炎症进行鉴别，避免误诊。



警惕结直肠癌的这些早期症状

▲ 洛阳东方医院 陈乐

结直肠癌是常见的消化道恶性肿瘤疾病之一，又称大肠癌。近年来，随着人们饮食结构的改变，结直肠癌的发病率越来越高，而且越来越趋于年轻化。结直肠癌初期不易被发现，大部分发现即晚期，所以了解结直肠癌的早期症状，对于降低结直肠癌发病率，提高患者生存质量有重要意义。

结直肠癌的早期症状

便血 便血是结直肠癌最早、最常见的表现，主要由于粪便通过肠道，和肿瘤部位摩擦导致出血。症状较轻的患者表现为偶尔少量出血，症状较重患者表现便血伴有黏液、脓液或者血块，甚至鲜血便。由于症状与痔疮相似，容易被患者混淆，导致错过确诊时机。

腹胀、腹痛 随着肿瘤的生长，会引起肠道梗阻，导致患者出现腹胀和腹痛感。特别是腹痛，疼痛集中在患者中下腹部，初期疼痛呈间歇性隐痛，后期会逐渐变成持续性疼痛。

腹泻 结直肠部位的肿瘤会导致肠道黏膜病变，致使其功能被破坏，无法吸收食物残渣中的水分，最后会造成患者持续性水样腹泻。不同于急性肠胃炎等疾病引起的腹泻，结直肠癌会引起患者持续性腹泻，一直无法痊愈。

排便习惯改变 患者的大便次数可能会由原来的每天一次变为每天多次，同时腹泻和便秘会交替、反复发生。随着肿瘤的变大，还会改变大便的形状，会让大便变细，并且一次无法完全排尽。

腹部肿块 一般右侧结直肠癌和比较消瘦的患者更容易发现腹部肿块，质地较硬，形体不规则，可以推动。

贫血 由于长期失血以及肿瘤的影响，人体缺乏营养，会造成贫



血。随着肿瘤细胞对肠壁组织的浸润，引发溃烂和感染，也会导致患者出现发热、乏力、消瘦等症状。

结直肠癌早期症状可能不会特别明显，大部分患者发现时可能已经处于结直肠癌晚期。所以平时警惕一定不要和痔疮混淆，不然会耽误其最佳治疗时机。出现相关症状，一定要及时到医院做相关检查，做到早筛查、早发现、早治疗。

结直肠癌的筛查手段

粪便样本检测 主要是粪便潜血试验，通过少量粪便的检测看是否有粪便潜血。

结肠镜检查 利用结肠镜可以直接观察到结肠内壁，它是发现肠道肿瘤最敏感的方法，也是整个结直肠癌筛查流程的核心环节。

粪便 DNA 检测 主要检测结直肠上脱落细胞的基因突变和甲基化等特征，有单靶点和多靶点方案，也可与 FIT 联合检测，具有不需要限制饮食、无创伤、无痛苦等优点，但价格相对较高。

结直肠癌一经发现，情况可能就比较危急。所以，在平时我们要养成良好的习惯，比如：保持良好饮食习惯，均衡饮食，戒烟戒酒；适当运动，调节身体内分泌平衡；养成良好的作息习惯，注意休息，规律起居。