

磁共振检查前要做哪些准备？

▲ 三门峡市中心医院磁共振科室 张婷

磁共振检查作为一种影像学检查，对人体没有电离辐射伤害，已成为临床疾病诊疗中不可缺少的设备。很多人认为磁共振检查既然对人体没有伤害，我们就不要在检查前了解相关的知识，更不需要提前做准备，这是一种错误的认知。因为磁共振机器及磁共振检查室内存在非常强大的磁场，如果患者未按要求检查，不仅会干扰结果的准确率，也会对患者健康造成一定影响。今天就让我们带领大家一起了解磁共振检查前要做的准备。

去除身上的金属物

由于磁共振检查具有强大磁场，可以吸引一切铁磁体。所以患者在检查前需要提前取下身上的金属物品。比如手机、钥匙、发卡、磁卡、打火机、金属项链等饰品。

因为这些金属在检查时会影响磁场均匀性，对成像造成干扰，形成一些伪影，无法准确显示病灶。另一方面因为强磁场的作用，患者佩戴的金属可能会被吸进核磁共振机中，造成对机器的破坏，同时也会造成个人财物损失。

体内有磁铁类物质者不得检查

如果患者体内安装和携带磁铁类物质是不容许进入磁体间的，因为这些磁铁类物质是磁共振检查的禁忌，如果擅自检查会对患者造成生命危险。这些物品主要包括：心脏起搏器、人工瓣膜、人工耳蜗、人工假肢或关节、眼内金属异物及骨折手术固定钢板等。此外如果患者有假牙，需要看具体材质，若假牙中不含金属材质可正常接收检查，反之不可检查。

尽量不化妆及染发

因为一般的化妆品中都含有金属，虽然人眼看不见，但是这些金属会与磁场发生反应，影响核磁共振的磁场均匀性。所以患者在检查前尽量不要化妆及染发，同时也尽量不要使用指甲油、防晒霜等护肤产品。

尽量不要纹身

核磁共振检查过程中，由于无线电波的作用，可能会使检查者的体表温度升高。如果患者身上有纹身，在高温情况下颜料也会加热，从而导致皮肤可能被烧伤。因此患者有纹身或者纹眉情况，需要提前告知医生，经过诊断后方可进行磁共振检查。

做好心态准备

一般而言，幽闭恐惧症和焦虑症患者不适宜做磁共振检查。因为患者在封闭状态中，可能会出现呼吸困难、四肢发抖、心跳加速等不良生理反应，严重者可能存在窒息风险。对于此类患者如果实在需要检查，一定要和医生提前沟通，需要在给予适量镇静剂后方可进行。此外，磁共振的检查时间可能比预期长，一般15分钟左右即可，但是个别患者可能长达1个小时左右。所以在检查前一定要心理准备，切记焦躁。

注意怀孕

女性患者在检查前要确定是否怀孕，对于三个月以内的孕妇尽量不要做检测，怀孕超过三个月的孕妇，根据医生检测决定是否可以做。

甲状腺手术讲究精准＋精细

▲ 商丘市第一人民医院 张晓剑

现如今，甲状腺肿瘤发病率较高，甲状腺手术已经非常成熟，有传统的开放手术，有兼顾美容效果的腔镜手术，有以良性肿瘤为主的消融手术。无论术式如何选择，精准＋精细是甲状腺手术不可或缺的原则。

通常情况下，较为理想的甲状腺手术切口与缝合口，要求其隐蔽，对患者身体的损伤小，张力小，并且对合情况好，切口平如线状，不会出现增生性的瘢痕。所以说外科医生需要在保证手术质量的基础上，确保甲状腺手术的精细与精准性，注意对手术切口与入路的选择。那么下面就让我们一起来了解甲状腺手术中的要点。

切口的选择

1、颈前弧形切口（低颌状切口）。此切口适用在大部分的甲状腺良性疾病，或者是甲状腺癌原发灶手术中。主要是在患者的胸骨切迹上方，大约1-2cm（主要是因为过高，会影响美观，过低易出现瘢痕），然后沿皮纹，行弧形切口，确保手术进行得顺利性。

2、“L”形切口。显露较好，但创伤较大，主要适用于淋巴结转移广泛的患者（侧颈区淋巴结转移较重），为保障淋巴结清扫的彻底性及手术安全，选用此切口。

开放手术入路的精准性

1、 经颈正中线入路。这种方式是当前最为常用的方式，并且大多数病人可以显著显露甲状腺。其优点为：损伤比较小，出血量少，术野也非常清晰。在术后，颈前皮肤的肿胀程度轻，并且患者的疼痛程度可以得到有效缓解，伤口表面也非常平坦。

2、 横断舌骨下肌群入路。一般适用在部分的甲状腺瘤体比较大患者中。经过颈正中线入路，难以全面显露，需要横断舌骨下肌群，此入路的优点：可以减少对支配肌肉神经的损伤。缺点：患者在术后的创伤大，容易出血，需要缝合肌肉断端，在术后会出现瘢痕。

3、颈侧方入路。如果患者为单侧甲状腺病变，在侧颈清扫完成后，需要处理原发灶，或既往有对侧甲状腺手术史，颈前区粘连较重，这个时候可以选择此入路方式。缺点：对于肿瘤比较大的患者，显露的效果并不理想，不能对同侧的

甲状腺病变进行处理。因为对喉返神经和甲状旁腺的解剖与通常的路径有别，手术医生需要有丰富的经验以及对组织解剖关系的精准判断。

腔镜下进行甲状腺手术，不会在病人的脖子上留下痕迹，满足患者对外观的要求。如今，腔镜下甲状腺手术技术已快速发展，并且已逐渐成熟。在手术时，一般在颈部以外，较为隐蔽部位，分别进行2到3个，大约5-10mm的小口，就能够切除其中的肿瘤。这种方式的创口小，出血比较少，显微镜的探头，能够将视野放大，组织层次也非常清楚，完全可以实现对喉返神经和甲状旁腺的保护。但对操作技术要求较高，下方入路清扫中央区淋巴结较为困难，需谨慎选择病例。

注意事项

甲状腺手术由于局部解剖的复杂性，操作必须解剖精细，动作轻柔，止血彻底。否则很容易出现并发症，如喉返神经损伤（主要原因是术中对喉返神经的牵拉、钳夹或横断等造成）可出现声音嘶哑、饮水呛咳等，损伤的类型不同需要的恢复时间及恢复的程度也不同。喉上神经的损伤也会影响到患者音调及咽部的感觉。甲状旁腺损伤可出现一过性或永久性的手足麻木或肢体抽搐等，与损伤程度有关，严重者需终身补充钙剂。一般来讲每个人有4个甲状旁腺，术中保甲状旁腺必须保留其良好的血供，否则无法保障其功能，必须功能性保留（1.5个以上）的旁腺才能够确保其功能需要。另外比较常见的并发症如术后出血，除了术后管理的因素外也需要术中仔细充分的止血。

随着医学的进步，喉返神经探测仪在甲状腺手术中得到应用，可帮助手术医生术中更快更准确的寻找喉返神经，并且术中可动态了解喉返神经的功能状态。甲状旁腺负显影剂及术中快速检测甲状旁腺素技术的应用也为术中甲状旁腺功能保护带来了很大帮助。术中充分止血及科学的围手术期管理降低了术后出血的发生率。

总之，甲状腺手术操作看似较为简单，但由于其部位特殊，解剖关系复杂，一旦出现并发症会给患者造成很大的痛苦，所以在具体的操作中，一定要遵守“精细、精准”原则，从而减少意外情况的发生，确保手术的安全性。

骨折术后如何翻身

▲ 河南科技大学第二附属医院外科 王新新

发生严重骨折后，患者需长期卧床养伤，恢复到一定程度就需要配合翻身，活动僵硬的关节，也有利于病情的恢复。但是翻身不是将患者简单调个方向，需要注意诸多事项，不然容易对患者造成二次损伤。对于骨折患者，术后应该如何翻身？下面让我们一起去了解。

骨科手术后，翻身时是体位护理的重要环节，对于不同类型的骨折，需要不同的翻身技巧。骨科常用的翻身护理包括：脊柱损伤、骨盆骨折、髌骨骨折、四肢骨折牵引。

脊柱损伤

脊柱是人体躯干的中轴骨骼，具有支持、保护和运动功能。患者长期卧床容易出现褥疮，脊柱骨折术后，由于脊柱稳定性较差，仍有二次损伤的风险，不正确的体位可导致脊髓损伤、内固定松脱等严重并发症。

①胸腰椎术后的翻身方法

二人翻身法：患者仰卧，一人托住患者的肩部和胸部，一人托住患者的腰部和膝部，同时用力将患者抬起，将患者翻转，移动时要注意保持骨折部位不能伸屈扭转。翻身后要患者保持正确体位，避免压疮和二次损伤。

②颈椎骨折术后的翻身方法

三人翻身法：在二人翻身法的基础上，增加一人托住患者头部，并保持有效牵引。注意翻身时要保持患者头部与躯干在一条直线上，不能扭转患者颈部。

骨盆骨折

①稳定性骨盆骨折的翻身方法

患者需卧硬板床，一人站在患者的一边扶住患者的肩膀和腰部，另一人托起患者臀部和腿部缓慢翻身，垫好枕头支撑患者背部。注意保持患者的背部、骨盆和下肢在一个轴上，并

且不要向患侧翻身。

②不稳定性骨盆骨折的翻身方法

对于不稳定性骨折患者，尽量不要翻身，容易造成新的伤害。若必要时，可以使用外固定架后，再进行翻身。

髌部骨折的翻身方法

在患者双腿间夹两个枕头，一人扶住患者臀部和患肢膝部轻轻纵向牵拉，一人扶住患者肩部和腰部，进行翻身，注意患肢要在上面。翻身后可以同枕头固定患者前胸和背部，维持侧卧姿势，翻身过程要避免损伤患肢。

四肢骨折牵引的翻身方法

一人托住患者的肩部和腰部，一人取下牵引物，同时牵引患肢，随着身体翻动，同步转动患肢，达到侧卧位时在患者背部和臀部垫枕头保持支撑，再调整好牵引。骨折牵引的翻身要注意：①翻身前确保牵引力线在解剖力线上；②对于不稳定性的骨折脱位，不能完全取下牵引物，要保持一定牵引重量；③翻身后要注意观察骨折部位的变化，防止骨折移位或关节脱位等。

对骨折患者的翻身，需要在医生的指导下进行，翻身是为了防止由于长期卧床导致的压疮、关节僵硬以及加快术后快速康复，所以翻身过程一定要注意对骨折部位的保护，以防对患者造成新的损害，加重病况。

