

超声引导下的穿刺活检

□ 崔可心

在现代医学领域，超声引导下的穿刺活检已成为一种广泛应用的诊断技术。特别是在肿瘤和炎症等疾病的诊断中发挥着不可替代的作用。本文将详细介绍超声引导下的穿刺活检的定义、意义及其操作流程，旨在为读者提供科学的医学知识。

一、什么是超声引导下的穿刺活检？

早在20世纪70年代，超声引导下的穿刺活检就已开始应用。该技术属于诊断性介入性超声的范畴，是指在实时超声影像的监控和引导下，针对体内病变或目标，通过穿刺获取组织和细胞的病理诊断。目前，超声引导下的穿刺活检主要有两种方法：1. 细胞学检查-采用细针抽吸获取细胞；2. 组织学检查-采用粗针切割获取组织。且随着医疗技术的进步，超声引导下的穿刺活检技术也在不断完善。

二、超声引导下的穿刺活检的作用及意义

- 提高诊断准确率:**超声引导下的穿刺活检能够更准确的定位病变，从而获取病变组织的样本，减少误诊和漏诊的可能性，通过病理学检查明确疾病的性质，为临床诊断和治疗提供可靠的依据。
- 辅助决定治疗方案:**根据穿刺活检的结果，医生可以制定出更加精准的治疗方案。
- 评估疾病的预后及分期:**任何疾病是否能早期得到正确诊疗及时合理治疗是影响预后的主要原因，超声引导下的穿刺活检能够更精准定位病变且由于其可重复率高，伤害性小能够更实时监控治疗效果、分析疾病分期及预后情况。

三、超声引导下的穿刺活检的操作流程

- 术前准备:**首先，患者需要进行常规的术前检查，包括血常规、凝血功能等，以评估其是否适合进行穿刺活检。同时，医生需要准备超声诊断仪、穿刺针、负压抽吸装置等手术

器械，并按照无菌手术的要求进行准备。

- 确定穿刺点:**在超声仪器的实时监控下，医生首先使用普通探头对病变区域进行扫查，初步确定穿刺点。然后，用色笔在皮肤上做好标记，并对穿刺区域进行常规消毒。

- 麻醉:**为了减轻患者的疼痛和不适感，医生会在穿刺点周围进行局部麻醉。常用的麻醉药物包括利多卡因等。

- 穿刺活检:**在超声的实时监控下，医生将穿刺针通过穿刺槽插入病变区域。当屏幕上目标显示最清晰时，嘱患者屏住呼吸，将穿刺针迅速推进至预定位置。然后，医生会根据需要选择手动负压抽吸或自动活检装置来获取病变组织样本。

- 样本处理:**获取的组织样本会被放入福尔马林溶液中固定，并送往病理科进行进一步的病理学检查。

- 术后护理:**穿刺活检完成后，患者需要

在医生的指导下进行术后护理。包括休息、观察穿刺部位是否有出血或感染等并发症的发生，并及时向医生报告任何不适症状。

四、结语

超声引导下的穿刺活检作为一种重要的医学诊断技术，在肿瘤和炎症等疾病的诊断中发挥着不可替代的作用。通过该技术，医生能够直接获取病变组织的样本，为临床诊断和治疗提供可靠的依据。同时，该技术还具有操作简便、费用较低、损伤小等优势。因此，对于需要进行穿刺活检的患者来说，选择超声引导下的穿刺活检无疑是一种明智的选择。

在未来的医学发展中，随着医疗技术的不断进步和完善，超声引导下的穿刺活检技术将会得到更加广泛的应用和推广。同时，医生们也将不断探索和改进该技术，以提高其准确性和安全性，为更多的患者带来福音。

(作者单位:广东省汕头潮南民生医院)

精神分裂症：到底什么在“分裂”

□ 耿宝阳

精神分裂症是一种复杂而严重的神经精神疾病，其名称中的“分裂”一词常常引发公众的好奇与误解。在医学领域，精神分裂症并不简单地指“人格分裂”或“多重人格”，而是指患者在感知、思维、情感、行为和认知等方面出现的深刻而持久的异常。本文将从几个方面深入探讨，帮助读者更好地理解精神分裂症中“分裂”的真正含义。

1. 感知的分裂

精神分裂症患者常常出现感知异常，其中最常见的是幻觉。幻觉是一种在没有实际刺激的情况下产生的感知体验，如幻听、幻视等。这些幻觉内容往往具有评论性、争论性或命令性，严重影响患者的日常生活和社交功

能。幻觉的出现，使得患者的感知世界与现实世界产生了明显的“分裂”。

2. 思维的分裂

思维障碍是精神分裂症的另一大特征。患者可能出现思维形式或逻辑上的紊乱，如思维松弛、思维破裂等。此外，患者还可能自创一些奇特的文字、符号或语言，赋予它们特殊的意义，这被称为语词新作。这些思维上的异常，使得患者的思考方式与常人产生显著差异，仿佛他们的思维世界与现实世界之间存在着一道难以逾越的鸿沟。

3. 情感的分裂

情感淡漠是精神分裂症患者常见的阴性症状之一。患者可能对各种活动或事件缺乏愉

悦的体验，情绪表达减少，显得木讷、呆板。这种情感上的“分裂”，使得患者难以与他人建立深厚的情感联系，甚至对家人也显得漠不关心。

4. 行为的分裂

行为异常是精神分裂症的重要临床表现之一。患者可能表现出与常人截然不同的行为模式，如自语自笑、行为怪异等。这些行为往往缺乏目的性和逻辑性，与患者的日常生活和社会规范格格不入。行为上的“分裂”，使得患者难以融入社会，甚至可能对自己和他人造成伤害。

5. 认知与现实的分裂

现实检验能力受损是精神分裂症的核心特征之一。现实检验能力指的是个体能够区

分主观体验和客观现实的能力。精神分裂症患者常常无法准确地区分自己的感知、观念与外界现实，导致他们固执地坚持自己的歪曲认知，无法根据客观现实调整自己的行为。这种认知与现实之间的“分裂”，是精神分裂症最为严重的表现之一。

综上所述，精神分裂症中的“分裂”主要体现在感知、思维、情感、行为和认知等多个方面。这些方面的异常相互交织，共同构成了精神分裂症复杂的临床表现。虽然目前精神分裂症的病因尚不完全明确，但通过药物治疗、心理治疗和社会支持等综合手段，大多数患者可以得到有效的管理和控制。

(作者单位:河北省枣强和平医院)

结石症与泌尿外科：从预防到治疗

□ 李柏忠

结石症是一种常见的泌尿外科疾病，主要发生在肾脏、输尿管、膀胱等泌尿系统部位。本文将从预防到治疗的角度，为大家详细介绍结石症与泌尿外科的相关知识。

一、预防

- 多喝水:**多喝水可以预防结石的形成，因为水分可以稀释尿液中晶体物质的浓度，减少晶体沉积形成结石的机会。

- 饮食调整:**避免摄入过多的高嘌呤、高钙、高草酸等食物，这些食物容易在体内形成结石。

- 运动:**适当的运动可以促进尿液的排出，减少晶体沉积的机会，从而预防结石的形成。

- 定期检查:**定期进行尿液常规检查，可以及早发现结石并采取预防措施其发展。

二、治疗

- 非手术治疗:**对于较小的结石，可以通

过多喝水、多运动等方式促进结石的排出。同时，也可以采用药物治疗、体外冲击波碎石等方法进行治疗。

- 手术治疗:**对于较大的结石或无法排出的结石，需要采用手术治疗。常见的手术方法包括输尿管镜碎石取石术、经皮肾镜碎石取石术、腹腔镜取石术等。手术治疗可以有效去除结石，恢复泌尿系统的正常功能。

在结石的治疗过程中，需要注意以下几点：

- 配合医生的治疗方案，积极治疗，避免结石复发。

- 术后注意休息，加强营养，促进伤口愈合。

- 定期进行复查，了解结石是否复发或残留。

此外，泌尿外科还包括其他一些常见疾病的诊治，如前列腺炎、肾积水等。如果出现相关症状，建议及时就医，以便得到及时的治

疗和康复。

三、常见问题解答

- 结石会引发哪些症状?**

答:结石会引发疼痛、血尿、尿频、尿急等症状,具体症状因结石部位和大小而异。

- 肾积水是什么原因引起的?怎么治疗?**

答:肾积水是由于尿路梗阻引起的,常见的原因包括结石、肿瘤、狭窄等。治疗方法包括解除梗阻,如激光碎石、放置输尿管支架等。同时,需要针对病因进行治疗,以预防肾积水的复发。

- 前列腺炎怎么治疗?**

答:前列腺炎的治疗方法包括药物治疗、物理治疗和行为治疗等。药物治疗包括抗生素、非甾体抗炎药等;物理治疗包括温水坐浴、按摩等;行为治疗包括改变不良的生活习惯,如避免久坐、憋尿等。

四、未来发展趋势

随着医学技术的不断发展,结石症与泌尿外科的治疗水平也在不断提高。未来发展趋势包括以下几个方面:

- 微创手术的普及:**随着微创技术的发展,手术创伤越来越小,恢复时间越来越短,患者接受度也越来越高。

- 药物治疗的研发:**药物治疗在结石治疗中发挥着越来越重要的作用,未来将有更多的药物研发用于结石治疗。

- 患者教育的重要性:**加强患者教育,提高患者对结石形成和预防的认识,对于减少结石的发生和复发具有重要意义。

总之,结石症与泌尿外科是一个重要的领域,需要我们不断探索和研究,以更好地预防和治疗这一疾病,提高患者的生活质量。

(作者单位:四川省宜宾市第六人民医院)

麻醉的风险与并发症是什么

□ 朱志强

在医学领域，麻醉作为手术和治疗过程中的关键环节，为患者提供了无痛和舒适的体验，但其背后也伴随着一定的风险和并发症。了解这些潜在的风险和并发症，对于保障患者的安全和手术的顺利进行至关重要。

麻醉的主要风险

- 呼吸抑制:**麻醉药物可能抑制呼吸中枢，导致呼吸减慢或停止，尤其是在全身麻醉下。这种情况可能引发呼吸困难、窒息和缺氧，严重时甚至威胁生命。因此，在麻醉过程中，医生需要密切监测患者的呼吸状况，并采取必要的措施，如吸氧或使用呼吸机辅助呼吸。

- 心血管问题:**麻醉药物可能影响心血管系统的正常功能，导致心律失常、低血压、

高血压等。这些问题可能在手术过程中突然发生，需要医生及时进行处理，如使用升压药物或调整麻醉药物剂量。

- 过敏反应:**部分患者可能对麻醉药物产生过敏反应，表现为皮肤瘙痒、红肿、呼吸困难等，甚至可能出现严重的过敏性休克。在术前，医生应详细询问患者的过敏史，并准备好抗过敏药物以应对可能的过敏反应。

- 神经损伤:**在某些情况下，如脊髓麻醉或神经阻滞麻醉，可能会发生神经损伤。这通常与操作技术不当或解剖变异有关，导致患者感觉到异常的疼痛或麻木。医生在操作时需严格遵循规范，减少神经损伤的风险。

- 误吸与呕吐:**如果患者术前未禁食或

麻醉药物引起呕吐，可能导致胃内容物误吸入肺，引起吸入性肺炎。因此，术前禁食和使用抗恶心药物是预防误吸的重要措施。

麻醉的并发症

除了上述主要风险外，麻醉还可能引发一些并发症，如延迟苏醒、术后认知功能下降、谵妄等。这些并发症可能与麻醉药物的残留作用、手术刺激或患者个体差异有关。医生在术后应密切监测患者的恢复情况，并采取相应措施促进患者康复。

预防措施与应对策略

为了降低麻醉的风险和并发症，医生和患者都应采取积极的预防措施。医生应在术前进行全面的评估，了解患者的病史、过敏史

和用药史，选择合适的麻醉方式和药物。在麻醉过程中，医生应使用各种监测设备实时观察患者的生命体征变化，一旦发现异常情况应立即采取措施进行处理。患者也应积极配合医生的操作，术前做好禁食、禁水等准备工作，术后注意休息和恢复。

总之，麻醉过程中的风险和并发症虽然存在，但通过医生的精心操作和患者的积极配合，大多数并发症都可以得到及时有效的预防和处理。患者和家属无需过分担忧，应相信医生的专业能力和经验，共同应对手术和麻醉过程中的挑战。

(作者单位:河北省保定市徐水区妇幼保健院)