

# 妇产科超声检查常见问题解答

□ 黄小珊

在妇产科诊疗中,超声检查无论是在孕期的常规产检中,还是在妇科疾病诊断中,超声检查都扮演着重要角色。然而,许多患者对超声检查的原理、过程及相关注意事项并不了解,导致在检查过程中可能会产生紧张情绪或误解。本文将针对妇产科超声检查中常见的问题进行详细解答,帮助大家更好地了解这项检查。

## 一、超声检查的基本原理是什么

1、超声检查是通过高频声波成像的技术;超声检查的基本原理是利用高频声波在人体组织中的传播和反射,通过接收这些反射波形成图像。由于不同组织对声波的反射能力不同,医生可以根据这些图像来观察器官的形态和结构。

2、安全性高,无辐射:与X射线等放射性检查不同,超声检查不涉及电离辐射,因此对人体尤其是孕妇和胎儿更加安全。

## 二、妇产科超声检查有哪些类型

1、经腹部超声检查:适合大部分的女性进行妇产超声检查。

优点:大部分的女性均可通过该方式进行子宫附件的超声检查,尤其是对于位置较高的脏器或病变(如剖宫产后的子宫附件)的观察,较大的占位性病变(位于腹腔内的大包块),经腹部超声可以较好地进行检查。

缺点:需要憋尿,增加检查者的等候时间和不适感;检查者腹部的脂肪层厚、疤痕的声影等因素,容易造成超声图像不清晰,从而影

响检查医生对疾病的全面判断。

## 2.经阴道超声检查

适应症:有过性生活史的女性(无出血或急性感染)。

优点:由于探头离脏器和病变的距离近,而且超声探头的频率较腹部探头高,图像更清晰,为妇科疾病首选的超声检查方式。

缺点:位置较高的脏器或肿块、包块较大超出盆腔范围、月经期或出血量大等,以上患者必须通过其他检查方式来完成。

## 3.经直肠超声检查

适应症:无性生活史的女性、有性生活史在经期或阴道流血较多的妇女。

优点:适用于不适合经腹部超声及经阴道超声检查的患者,如青少年女性观察子宫卵巢情况或阴道大量流血的患者。

缺点:因探头在直肠内操作范围有限,观察部位也会受影响,探头在直肠内,被检查者有轻度的不适。

## 三、妇产科超声检查的适应症有哪些

1、孕期常规检查:整个孕期一般要做7次左右的超声检查,包括早早孕超声检查(确认是否宫内怀孕以及胚胎是否存活)、12周左右的NT超声检查(排除染色体异常高风险)、孕20周的产科II级检查(排除畸形)、孕24周的产科III级超声检查(排除畸形)、孕28周的II级超声检查(排除畸形)。之后每个月一次的产科I级超声检查(检测胎儿生长发育)。但如果准妈妈有阴道出血、肚子

疼等症状,根据情况还会增加做超声检查的次数。

2、诊断妇科疾病:超声检查在诊断妇科疾病中具有重要作用,如子宫肌瘤、卵巢囊肿、宫外孕等。通过超声,医生可以快速、准确地判断病变的性质和位置,从而制定合理的治疗方案。

3、不孕症的评估:超声检查还可用于评估不孕症患者的生殖系统情况,如监测排卵、评估子宫内膜厚度和形态、观察输卵管情况等,为不孕症的诊治提供依据。

## 四、超声检查前的注意事项有哪些

1、孕妇需空腹或憋尿:在早孕期检查时,医生可能会要求孕妇憋尿,这样可以使子宫更好地显示在超声图像中。憋尿能够将膀胱充盈,从而抬高子宫,从而使图像更加清晰。此要求主要针对经腹部超声,尤其是在早孕期或子宫位置较低时。在其他的情况下,通常不需要特殊准备,比如经阴道超声则不需要憋尿。

2、经阴道超声前需注意卫生:进行经阴道超声前,患者应保持外阴清洁,避免使用阴道药物或进行阴道冲洗,以免影响检查结果的准确性。保持良好的卫生习惯不仅有助于提高检查的准确性,还能让患者感到更加舒适和放松。医生会在检查前为探头进行消毒,并使用一次性保护套,以确保检查过程中的安全和卫生。

3、遵医嘱,不自行决定检查:超声检查

需在医生的指导下进行,患者不应自行决定是否进行或频繁进行超声检查。过度检查可能会增加心理负担,并且在某些情况下并不必要。医生会根据患者的具体情况和健康需求来决定是否进行检查,以及选择合适的检查类型和时机,患者需与医生充分沟通,听从专业建议。

## 五、超声检查过程中患者常见疑问解答

1、检查时为何需要涂抹耦合剂?耦合剂是一种专用的水溶性凝胶,能够帮助超声波更好地穿透皮肤并传导到体内组织。如果不涂抹耦合剂,声波在空气中会散射,无法获得清晰的图像。

2、超声检查是否会对胎儿造成影响?目前的研究表明,超声检查是安全的。它使用的是声波而非电离辐射,因此不会对胎儿造成伤害。临床上已广泛应用多年,尚无证据表明常规超声检查对胎儿有不良影响。

3、超声检查能否替代其他检查?虽然超声检查在很多方面都具有优越性,但并不能完全替代其他检查手段。比如,在某些情况下,CT或MRI可能更适合用于精确定位病灶或评估某些复杂病变。因此,医生会根据具体病情选择最适合的检查方法。

总之,妇产科超声检查作为一种常见的、非侵入性的诊断工具,在妇产科领域的应用十分广泛。在未来的医疗实践中,超声检查将继续为妇产科诊断和治疗提供重要支持。

(作者单位:广东省广州市花都区人民医院)

# 神经性疼痛患者的疼痛管理与康复

□ 刘夕霞

神经性疼痛是一种由于神经系统病变或功能障碍引起的慢性疼痛,常伴麻木、刺痛、烧灼感等症状,严重影响患者的生活质量。本文将从神经性疼痛的定义与病因、疼痛管理策略、康复方法三个方面介绍神经性疼痛患者的疼痛管理与康复方法,帮助患者及其家属更好地理解 and 应对这一复杂的健康问题。

## 一、神经性疼痛的定义与病因

1、神经性疼痛的定义:神经性疼痛是由于神经系统的损伤或功能障碍引起的疼痛,这种疼痛常常表现为烧灼感、刺痛或麻木。根据病变部位,神经性疼痛分为外周性神经性疼痛和中枢性神经性疼痛。外周性神经性疼痛通常由外周神经病变引起,如糖尿病性神经病变,患者会感到肢体末端的刺痛或麻木。中枢性神经性疼痛则源于中枢神经系统的损伤,如脊髓损伤后引起的疼痛,患者常在损伤部位以下的区域感觉到持续的疼痛。

2、神经性疼痛的病因:①糖尿病:长期高血糖可导致外周神经损伤,造成糖尿病性神经病变,患者常感到四肢的麻木和刺痛。②带状疱疹:带状疱疹病毒感染神经,导致

严重的神经痛,通常在疱疹消退后疼痛依旧持续。③手术及创伤:某些手术或外伤可能损伤神经,引发神经性疼痛,例如截肢后的幻肢痛,患者会感觉到已经不存在的肢体的疼痛。④中枢神经系统疾病:多发性硬化症、脊髓损伤等中枢神经系统疾病可引起中枢性神经性疼痛,患者可能感觉到全身或部分区域的持续性疼痛。

## 二、神经性疼痛的管理策略

1、药物治疗:①抗抑郁药物:三环类抗抑郁药(如阿米替林)和选择性5-羟色胺及去甲肾上腺素再摄取抑制剂(如度洛西汀)能有效缓解神经性疼痛,通过调节神经递质的水平减轻疼痛。②抗癫痫药物:加巴喷丁和普瑞巴林通过稳定神经细胞膜减少疼痛信号传递,对缓解神经性疼痛有显著效果。③局部麻醉剂:利多卡因贴片可以直接作用于疼痛部位,缓解局部神经性疼痛,适用于局部区域疼痛的患者。④非甾体抗炎药物(NSAIDs):对于伴有炎症的神经性疼痛患者,NSAIDs可以减轻炎症反应,缓解疼痛,但对于纯粹神经性疼痛效果有限。

2、非药物治疗:①物理治疗:热敷、冷

敷、超声波治疗和电刺激等物理治疗方法可以有效缓解神经性疼痛,改善血液循环,促进神经功能的恢复。比如,热敷能放松肌肉,减轻紧张,冷敷则能减少炎症和肿胀。②针灸治疗:针灸通过刺激特定穴位,调节身体的能量流动和神经系统的功能,减轻疼痛症状,许多神经性疼痛患者通过针灸获得显著的缓解。③心理治疗:认知行为疗法(CBT)可以帮助患者管理疼痛,通过改变对疼痛的认知和反应,减轻疼痛引起的焦虑和抑郁,提高生活质量。同时,支持性心理治疗也能为患者提供情感支持和心理安慰。

## 三、神经性疼痛的康复方法

1、康复训练:①功能训练:通过有氧运动、力量训练和柔韧性训练,增强体能,改善神经功能,减轻疼痛。②运动疗法:在康复治疗师的指导下,进行专门设计的运动疗法,帮助恢复正常的身体功能和活动能力。③作业疗法:针对日常生活中的具体活动,进行训练和调整,帮助患者恢复自理能力和社会功能。

2、营养支持:①合理膳食:均衡摄入蛋白质、维生素和矿物质,能够促进神经修复

和功能恢复。例如,维生素B群可以帮助神经再生和修复。②特殊营养素:Ω-3脂肪酸、抗氧化剂等特殊营养素有助于神经保护和再生,减轻炎症反应,改善神经功能。这些营养素可以通过食物或膳食补充剂获得。

3、社会支持:①家庭支持:家庭成员的理解和支持能够提供情感支持和实际帮助,缓解患者的心理压力。家庭成员可以陪伴患者参加康复训练,帮助其遵循治疗计划。②社会资源:利用社区资源和社会服务,如康复中心、患者互助小组等,可以为神经性疼痛患者提供更多的支持和帮助,分享经验和信息,增强康复信心。③职业康复:通过职业训练和再就业指导,帮助患者重新融入社会,恢复工作能力和社会功能。

总之,神经性疼痛是一种复杂且难以治愈的慢性病症,给患者带来了巨大的生理和心理负担。然而,通过科学的疼痛管理和康复策略,患者可以有效减轻疼痛,提高生活质量。药物治疗、物理治疗、心理治疗、康复训练和社会支持等多种方法的综合应用,是应对神经性疼痛的有效途径。

(作者单位:广西壮族自治区人民医院)

# 老年痴呆症患者的行为管理技巧

□ 黄珊

老年痴呆症,也称阿尔茨海默病,是一种进行性神经退行性疾病,主要表现为认知功能下降、记忆力丧失和行为改变。随着全球人口老龄化趋势的加剧,老年痴呆症的发病率不断上升,给患者家庭和社会带来了沉重的负担。本文旨在介绍老年痴呆症患者行为管理的技巧,通过科学的方法和策略,帮助患者及其家庭更好地应对这一挑战。

## 一、理解老年痴呆症患者的行为特征

1、记忆力减退:老年痴呆症患者最常见的症状之一是记忆力减退。他们可能会忘记最近发生的事情,难以记住新信息,甚至忘记熟悉的人的名字和面孔。这种记忆力的下降会导致患者感到困惑和焦虑,从而表现出不安和激动的行为。

2、定向障碍:患者可能会迷失方向,甚至在熟悉的环境中也会迷路。他们可能无法正确判断时间和地点,导致走失的风险增加。为了确保患者的安全,家庭成员需要采取额外的措施来防止迷路。

3、情绪波动:由于疾病对大脑的影响,老年痴呆症患者常常表现出情绪不稳定。他们可能会突然变得焦虑、抑郁、易怒或冷漠。这

些情绪变化不仅影响患者自身的生活质量,也对照顾者构成了巨大的挑战。

## 二、行为管理的基本原则

1、保持耐心与同理心:对待老年痴呆症患者需极大的耐心和同理心。照顾者应保持冷静,不急躁或责备患者,而是试图理解他们的困惑和痛苦,提供情感上的支持和安慰。

2、创造安全的环境:为了防止意外和事故,照顾者应确保患者生活在一个安全的环境中。这包括移除潜在的危险物品,如锋利的工具和药品,安装防滑地垫和安全扶手,并确保家中光线充足,以减少跌倒的风险。

3、制定日常作息表:规律的日常作息有助于减轻患者的困惑和焦虑。照顾者应制定详细的日常作息表,包括起床、用餐、洗漱和睡觉等活动。尽量保持每一天的活动时间和顺序一致,以帮助患者建立稳定的生活节奏。

## 三、具体的行为管理技巧

1、使用简明的语言和指示:老年痴呆症患者的理解能力可能下降,因此照顾者应使用简明扼要的语言和指示,避免复杂的句子和多重任务。对话时应保持眼神接触,确保患者能够集中注意力。

2、鼓励参与活动:适当的活动有助于刺激患者的大脑功能,减缓认知功能的退化。照顾者可以鼓励患者参与一些简单的日常活动,如绘画、音乐欣赏、园艺和轻度锻炼。这些活动不仅能提升患者的情绪,还能增强他们的自信心和独立性。

3、使用记忆辅助工具:记忆辅助工具,如日历、笔记本和照片,能帮助患者记住重要的事情和人物。照顾者可以在家中放置这些工具,提醒患者日常活动和重要事项。例如,可以在冰箱上贴一个每日任务列表,帮助患者记住要做的事情。

4、提供情感支持:老年痴呆症患者常常感到孤独和无助,因此需提供情感上的支持。照顾者应经常与患者交流,倾听他们的感受,给予鼓励和赞美。此外,家庭成员和朋友的陪伴也能让患者感到被关爱和重视。

## 四、应对行为问题的策略

1、处理攻击性行为:在面对患者的攻击性行为时,照顾者应首先确保自己的安全,然后尽量保持冷静,避免与患者发生正面冲突。可以尝试分散患者的注意力,转移话题或引导他们进行其他活动。如果攻击性行为持续

或加重,应寻求专业医疗帮助。

2、应对幻觉和妄想:幻觉和妄想是老年痴呆症患者常见的症状。照顾者应避免直接否定患者的感觉,而是试图理解他们的感受,并给予适当的安抚。如果患者的幻觉和妄想严重影响他们的生活,可以咨询医生,调整药物治疗方案。

3、处理睡眠问题:老年痴呆症患者常常有睡眠问题,如失眠和昼夜颠倒。照顾者应帮助患者建立规律的睡眠习惯,确保他们在白天适度活动,避免下午和晚上的咖啡因摄入,并营造一个安静舒适的睡眠环境。

总的来说,老年痴呆症患者的行为管理需要照顾者的耐心、细心和科学的方法。通过理解患者的行为特征,遵循基本的管理原则,应用具体的管理技巧,照顾者可以有效地减轻患者的困惑和焦虑,提高他们的生活质量。同时,照顾者也应注意自身的身心健康,寻求社会和医疗机构的支持和帮助,共同应对这一挑战。希望本文介绍的管理技巧能为老年痴呆症患者家庭提供有益的指导,让他们在面对疾病时更加从容和自信。

(作者单位:广西壮族自治区人民医院)