

双能X射线骨密度检测仪——为您的健康“骨”把劲!

本报讯（放射科:张国来）骨质疏松症是一种以骨量减少和骨组织结构破坏为主要病理特征的疾病。骨质疏松症患者骨的骨骼脆性增加,易发生各种骨折,是绝经后妇女和老年人的常见病,近年来越来越受社会各界的关注。骨密度,是骨质量的一个重要标志。骨密度测量是明确骨质疏松诊断、估计骨质疏松程度、评价骨质疏松疗效的必要检查手段。

我院引进的数字化双能X射线全身骨密度仪以其准确度和精确度高、辐射剂量低、扫描时间短、性能稳定等优点广泛应用于临床。在所有骨质疏松症的诊断方式中,双能X射线骨密度检查是骨密度检测公认的“金标准”。

双能X射线骨密度仪诊断骨质疏松症通常以腰椎L1~L4的测定结果、近端股骨的股骨颈大转子股骨体及三角区的测定结果作为判断依据。

骨密度仪会根据病人资料自动算出T值数据。T值就是将你检查所得骨密度与健康30~35岁年轻人的骨峰值作

比较,以得出高于(+)或低于(-)年轻人的标准差(SD)数,是诊断骨质疏松症最有意义的数值,它能反映骨质疏松的严重程度。

T值范围:
正常值:T>-1.0
骨量减少:-2.5≤T≤-1.0

骨质疏松:T<-2.5
双能X线骨密度仪的主要用途:

1.测量骨密度,诊断骨质疏松,预测骨折风险。

2.评价治疗效果,为其它病症提供依据(检测患者由于相关疾病和药物治疗引起的骨骼变化情况)。

医学界称骨质疏松症是一个静悄悄的流行病,因为该病在发生前往往无疼痛或其它症状,直到发生了骨折才被察觉,骨质疏松症的诊断对于治疗及预防骨折有着重要的价值,相应人群应该积极关注



骨密度的检测,及时指导临床诊断及治疗骨质疏松症,从而减少骨折风险。

福建省级机关医院医学影像科提醒您:

面对沉默的杀手——骨质疏松,人们不仅在饮食上应多摄入含有丰富钙质及维生素D的食物,养成运动的习惯,更需要定期去医院做骨密度的测试,用医学的力量保护自己,双能X射线骨密度仪将助全民远离沉默的杀手,为全民健康“骨”劲!

我院已开展双能X射线骨密度检测技术,咨询电话88013070、87822548

『走一走路』就能评估心肺功能

“这6分钟步行实验是什么?”“我走路什么的都好着呢,为啥要做这个?”不就是走一走嘛? So easy! ……关于六分钟步行试验的问题今天来听听专家的解答吧!

目前,我院六区使用一体机设备进行6分钟步行试验操作,可同步监测患者在6分钟步行试验过程中多体征参数,如心电图、血氧饱和度、距离等数据,给出专业测试报告,并根据综合评估结果给出科学、安全、有效的运动处方建议,为医生评价患者治疗效果提供依据。

6分钟步行试验(6MWT)是最常见的亚极量运动试验之一,能较好地复制老年患者日常生理状态,评价老年患者的整体活动能力和功能储备,是一种无创安全、简单易行、耐受性好、可靠有效、更能反映日常生活活动的临床试验。

试验方法是在平直走廊内划分出30米的直线距离,让患者采用徒步运动方式,以患者所能承受的最快速度在此往返步行6分钟,通过步行距离进行结果判断。

六分钟试验的适应症:

①心肺功能评估:患者心功能、肺功能的测评;②治疗效果评估:药物治疗效果;手术治疗效果;PCI(经皮冠脉介入治疗)治疗效果;综合护理效果等;③运动能力评估:运动处方制定前患者运动能力状态评估;康复治疗患者运动能力评估等;④疾病预后:预测心脏、肺部、血管及神经相关多种疾病的发病风险和死亡风险。

六分钟试验的禁忌症:

①绝对禁忌症:近期急性心肌梗死、不稳定性心绞痛。②相对禁忌症:静息下心率持续在120次/分以上,收缩压>180mmHg,舒张压>100mmHg。

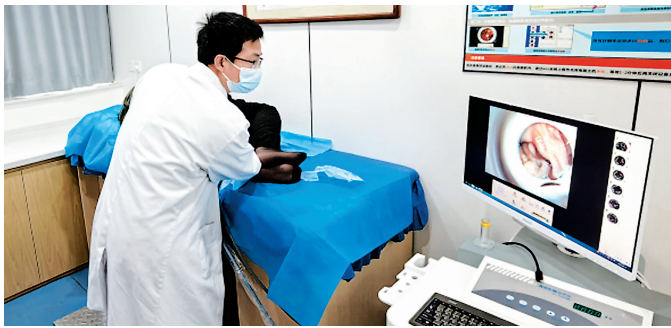
六分钟试验的注意事项:

①备有抢救设备,如氧气、抢救车等;②患者穿着舒适,穿适于步行的鞋子;③患者试验过程中应使用平时步行时使用的辅助物(拐杖、助步器等);④患者平时的治疗方案要继续;⑤试验前饮食应清淡;⑥试验前2小时内患者应避免过度运动。

如果受试者出现胸痛、难以忍受的呼吸困难、监护显示严重的心率失常等情况,应及时告诉陪同的医务人员,由医生来评估是否需要终止试验;如果出现腿部肌肉极度疲劳、乏力、抽筋,步态不能平衡,需及时终止试验休息;如果自觉头晕、心慌,或者是难以继续完成试验,需要告知医务人员并终止试验。

实验结果判定:

6MWT可用于评估心力衰竭的严重程度,预测住院率及死亡危险性。建议健康患者步行距离为400~700m。个体患者治疗后提高75m以上才有显著意义。(六区:吴文英)



肛肠不适,肛门直肠镜检查有必要做吗?

便秘、腹泻、便血、菊部疼痛、瘙痒、排脓血便……一听到做肛门直肠镜检查,朋友们的恐惧心理就会“自燃”。事实上,电子肛门直肠镜检查,并没有传说中那么痛苦。

简单讲,肛门直肠镜是用一根一次性圆桶管,充分润滑后顺着肛管直肠,缓慢伸入到达直肠中上段,通过管外端接带光源的微型电子摄像头,边观察、边退镜,来检查是否有肿物或其它异常变化,整个过程1分钟左右。医患在检查过程中可同时观察到肠腔内情况及病灶部位,将病灶锁定后打印成像,实时诊断,帮助患者了解病情选择治疗方案。

电子肛门直肠镜相对于电子结肠镜观察到肠道的范围小,但是它操作简单,无需提前做肠道准备(肠道准备即检查前喝大量的泻药清空肠道),只需在检查前灌肠排空粪便即可,痛苦小,风险小,无需麻醉,即查即走。肛门

直肠镜检查可以及时地发现直肠肛管病变,为下一步的诊疗提供有力指导。对有以下消化道症状,又不想熬夜洗肠的患者可以考虑先行该检查。同时它对高龄、基础疾病多无法耐受结肠镜检查的患者也非常适用。

哪些人应该做电子肛肠镜呢?不明原因的下消化道出血、不明原因的慢性腹泻、不明原因的低位肠梗阻、怀疑直肠肿瘤或炎症性病变、直肠息肉或肿瘤治疗后复查等情况都建议做电子肛肠镜检查。

我院肛肠科近期新添置肛肠检查综合治疗仪,该设备整合电子摄像系统及能量设备(电刀、电摄取、电钳)为一体,为肛肠疾病的诊治带来极大的帮助,更好的为肛肠疾病患者提供服务。自该设备购入以来,短短的4个多月内,我院就发现5例高位直肠癌患者和3例直肠腺瘤,帮助患者早发现早治疗。(文:陈文胜)

睡眠障碍会降低人体免疫力,且整日卧床的脑卒中患者极易并发呼吸道感染等症状,严重影响神经系统的功能、康复治疗及训练的速度。随着现代护理学和康复医学的发展,睡眠障碍的理论治疗及护理措施不断完善,更好的为脑卒中患者提供生活护理。

1.心理护理

家人应满足患者各种合理要求,关心和体贴患者,多与他交谈,掌握患者的心理动态,了解其心理需求,使患者消除不良情绪,精神舒畅,有助于提高睡眠质量。患者应入睡前保持良好心态,进行适当的自我调节,自我暗示,有助于睡眠。

2.创造良好的睡眠环境

改善就寝条件,如黑暗、噪音干扰、光干扰、寝具不适等;保持寝具舒适、清洁、干燥。床铺宜软、不宜过硬,有利于全身肌肉放松和脊柱的稳定。枕头柔软,高度适中;根据个体的生物节律安排睡眠时间,以减少被动觉醒次数,洗漱间的流水声、开关门声设法消除,身边有严重打鼾的家人,应分开休息。

3.建立良好的规律生活

不少失眠患者长期生活不规律,因受到自然界阴阳消长规律的制约,一般就不能休息好。因此,应尽可能将睡眠时间提到夜间12点以前,最好是10点之前,早上6点起床,养成一个良好的睡眠习惯。

4.做好生活护理

合理膳食,在每天保证三餐的基础上,晚餐要少吃,避免辛辣刺激的食物,避免在饱食、饥饿状态下入睡。不在睡前喝咖啡、浓茶。晚餐吃面条、蔬菜、鸡肉、鱼肉可促进大脑分泌血清素,引起肌肉放松、催眠镇静的作用。牛奶等富含钙的食物有助于睡眠。不观看刺激性强的影视节目,不要强迫入睡,采用不定时睡眠法,打破引起失眠的条件反射;睡前协助患者洗漱,热水擦浴或泡脚。督促患者睡前排尽小便。

5.适当体力锻炼,预防肢体痛。

应尽早进行各种活动,防止运动不足引起的关节挛缩、肩痛。同时要保持正确的运动模式,防止牵拉过度。

6.按摩

通过神经体液等因素改善中枢神经系统的血供,促进与睡眠有关的神经结构恢复。

7.使用助眠药物

在医生的指导下,适当使用助眠药物。患者如果持续2周以上,夜间只能入睡2~3小时,并出现白天头晕、头胀、心慌、口干等,甚至影响工作或学习时,应及时到睡眠门诊就诊。(三区:陈晓颖)



孩子的眼轴增长,就是要近视了吗?

随着学校对孩子视力的检查越来越规范和普及,越来越多的家长开始重视孩子眼轴增长和视力检查。孩子的眼轴增长,就是要近视了吗?

眼轴增长不完全等同于近视加深

实际上,眼轴的增长并不完全等同于近视度数上涨。因为,近视是和曲率、眼轴密切相关的。每个孩子的曲率不同,对应的近视眼轴长度也不同。有的孩子曲率高,比如45D,可能眼轴23毫米就近视了;而曲率平的孩子,如40D,他的眼轴要达到25毫米才近视。过去有人说,眼轴增加1毫米近视度数上涨300度,这是不科学的。

中国人眼轴增加1毫米,对应的是175度~225度,而且,8岁女生正常发育每年眼轴都会增加约0.2毫米,这个是生理性增加,晶状体会代偿掉,并不会引起近视度数增加。不过,如果孩子眼轴一下增加过多,如0.3毫米,那这里面就同时有生理性增加和病理性增加,就需要及时进行干预。对于儿童而言,只要注意用眼卫生,养成良好的用眼习惯,目前是不会近视的。

关注孩子的远视储备度数

孩子眼轴增长是近视的一个信号,同时还有一个早期信号易被忽视,那就是远视储备不足。远视储备是对应孩

子年龄的屈光状态。正常情况下,每个孩子天生都是“远视眼”,这种“远视”是生理性的,随着孩子生长发育和眼球成熟,会逐渐成为“正视眼”。每个孩子不同的生长发育期有不同的远视储备:上幼儿园前应具有300度的远视储备;幼儿园时期应有150度~200度左右的远视储备;小学一年级应具有100度~150度左右的远视储备;三年级应具有50度~100度左右的远视储备;小学六年级开始成为“正视眼”。如果孩子的远视储备不在这个范围内,说明存在近视隐患,家长们一定要重视。在近视前期就对儿童进行干预,可有效减少儿童近视率及高度近视的发生率。(眼科:林泰南)

脑卒中患者失眠如何居家护理?