

# X线摄片、CT、MRI检查有何不同?

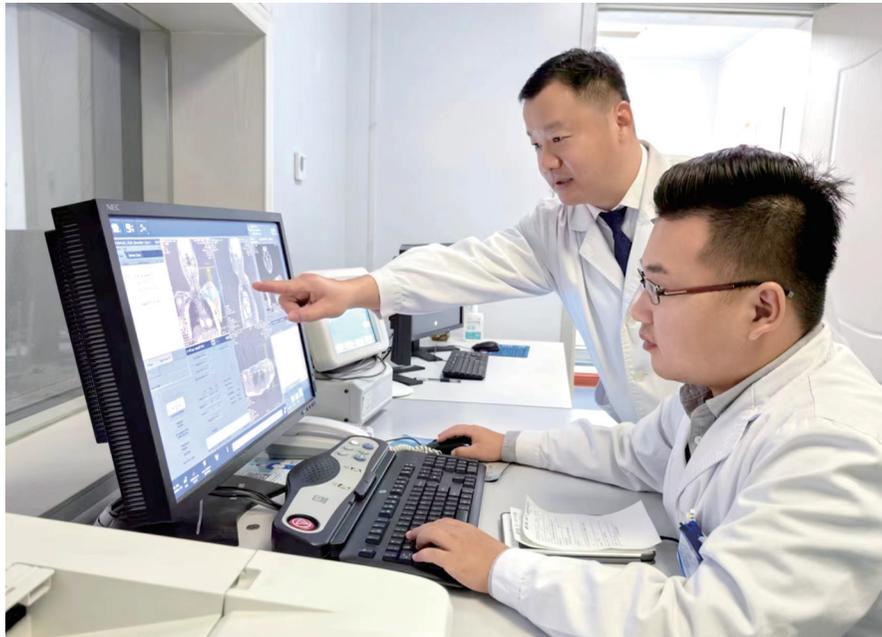
文/图 鞠圣娇

近段时间,因感染导致咳嗽、发热的孩子明显增多,医生在听诊后,可能会让家长带孩子做“胸片检查”,明确病情,选择最佳治疗方案。为什么要做检查?X线摄片、CT、MRI(磁共振)检查有什么区别?10月18日,笔者采访了聊城市中心医院放射科主任医师范传朝。

“X线摄片、CT、MRI作为三种不同的影像检查,不能相互取代,而是相互补充,需要医生根据诊断适当选择。”范传朝说,每种仪器都有优缺点和适应范围。

X线摄片的收费相对便宜,应用广泛、检查快速,医生们常说的“拍个胸片”就是指X线摄片检查。检查时,患者根据要求或站或坐,将检查部位暴露在X射线束下,X射线通过被检查部位后,就会被胶片或数字传感器上的感光介质所记录,得到人体组织的“照片”。X射线在骨科、呼吸道疾病检查中比较常用,也可以用于疾病初筛。X线摄片检查得到的是平面二维图像,人体各器官有所重叠,有时无法满足病情诊断所需,医生会安排进一步检查。

CT也是一种利用X射线进行检查



范传朝(后)在查看患者检查结果

的手段,可以对检查器官进行断层扫描成像,能够分层显示组织的各种差异,所采集到的信息较多,方便观察病变大小、

密度及与周围组织的关系,因此价格也相对高一些。而且,CT检查得到的信息可以在后期制作成三维图像,不存在重

叠现象。“X线摄片就是得到一个面,CT可以得到多个面,还可以进行组合。”范传朝说,CT适合多种疾病的检查,对胸部检查具有较大优势,有些疾病还需要通过注射造影剂进行增强CT检查。

MRI,即磁共振检查,它不是射线检查,对人体没有辐射,它是原子核在磁场中产生的信号,经过计算机重建处理成像的一种检查方式,用以区分正常组织和病变组织,价格相对较高。MRI单次检查时间较长,噪声大,所以需要提前预约,而X线摄片检查无须提前预约。磁共振检查可以从不同角度观察病变的部位,软组织显像较好,无辐射,可以检查全身各个器官、组织及系统。对于隐匿性骨折、神经系统疾病、软组织病变等X线摄片、CT检查发现不了的问题,可以进行磁共振检查。

很多家长因担心辐射问题,不愿意让孩子接受检查。范传朝表示,X线摄片、CT检查的辐射都有一定标准,正常使用对人体没有危害,无须过多担心。在不影响诊断的情况下,儿童可以选择低剂量CT检查。非必要情况下,可首选X线摄片检查。

## 做一个善于倾听的家长



口述:聊城市心理健康服务中心  
王秀珍  
采访整理:鞠圣娇

生活在同一个屋檐下,父母跟孩子交流本是一件自然而然的事,但很多父母,尤其是家里有青春期孩子的父母可能会遇到这样一个问题——孩子什么话都不跟父母说,即便是父母看出来孩子心里有事,直接问孩子,孩子也不回答。

很多父母害怕自己无法掌握孩子

的心理动态,无法更好地教育孩子。其实,这是一种正常现象,代表孩子长大了。青春期的孩子有自己的小秘密,觉得不再需要事事跟父母交流。青春期的孩子也有很多迷茫、困惑,想要分享,需要倾听。可他们觉得父母不理解自己,跟父母交流会引来很多批评、误会,所以不愿向父母吐露心声。

作为家长,我们该如何跟孩子交流?我认为,最基本的原则是“少做评价”,在孩子还没讲完或者还有情绪时,父母不进行评价。换位思考,当我们很委屈,想跟亲近的人沟通内心的想法时,我们期待对方给予心理支持,如果对方喋喋不休地评价,我们会更加生气,甚至跟对方吵起来,以后也不再愿意跟对方分享内心的想法。孩子

也是一样,他们跟父母交流时,不一定要得到正确的解决办法,可能只是想说出来,父母只需要倾听,适当给予理解和安慰。

下面,我讲几种倾听方式,供家长参考。

第一,默默倾听。家长听孩子讲话时,保持沉默,可以让孩子放松心情。

第二,简单反馈。这包括身体的动作和口头语言,如点头、身体前倾、微笑、皱眉以及其他身体动作,让孩子知道你在认真听。还可以有些口头暗示,如“怎么样”“真的”“我懂”等,也能表示你愿意听他继续说下去。

第三,鼓励式倾听。在倾听时,用言语鼓励孩子,比如“我想听听你对这件事的看法”“能不能详细告诉我整个

事情的经过”……这些话会让孩子愿意敞开心扉,将自己的想法和盘托出。但需要注意的是,家长依旧不能评价孩子说的话,要让孩子自由地说出问题,孩子只有感到被尊重时,才愿意吐露心声。

第四,共情式倾听。这是一种更有用的语言应变技巧,也是心理咨询师常用的方式。家长不仅要听孩子说,还要解读、总结孩子所说的内容,再用自己的话进行描述。这种方式,能鼓励孩子发现自己的真实感觉并将其表达出来,让孩子感到被尊重,而且他们会再次思考这件事,主动寻找解决办法,进而解决问题。这就要求家长以孩子为中心,全情投入到与孩子的对话中。

## 守好静脉通路“生命线”

□ 张圆圆

对广大患者来讲,一条安全、有效的静脉通路,就是他们的“生命线”。经外周静脉置入中心静脉导管,即PICC置管,是一种从外周静脉置入且末端位于中心静脉的深静脉置管技术。

临床上,PICC广泛应用于需要长时间进行反复化疗的肿瘤患者,或者是需要反复输液的患者。PICC可用于输药、输血,避免患者因反复穿刺外周静脉而产生疼痛。与传统的中心静脉导管相比,PICC可有效降低患者发生严重并发症的风险,如气胸、血胸、下肢静脉血栓等。

PICC安全、长期使用的关键在于日常维护。PICC置管后,患者若维护规范,可以及时发现、解决问题,避免置管期间发生并发症。

PICC的维护须由经过培训的医护人员执行,患者可就近选择县级以上专业医疗机构进行维护,并安排好维护时间,最长维护间隔时间不能超过7天(可根据实际情况或季节变化调整维护间隔时间)。维护内容包括冲管、封管,以及更换贴膜、正压接头等。维护注意事项包括:禁止使用小于10ml的注射器冲管给药;脉冲式正压封管,防止血液反流进入导管;自下而上去除敷料,防止导管带出体外;勿用酒精棉签消毒穿刺点,以免引

起化学性静脉炎;将体外导管放置呈S型或U型弯曲(避免打直角),降低导管张力,防止导管在体外移动;体外导管须完全覆盖在透明敷料下,以免引起感染。

PICC置管后,患者在日常生活中,需要注意哪些事项?置管侧手臂可进行日常工作和活动,如手臂弯曲、伸展,或进行煮饭、扫地等轻体力劳动;避免做过度用力的活动,如提过重物品、抱小孩、拖地板、拄拐杖等;起床时不要用手臂支撑着起床,穿衣时,衣袖不宜过紧;不可盆浴及游泳,可以擦身、淋浴,需要注意的是,水不可以进入贴膜下方,以免导管脱出或感染。如患者想淋浴,可用保鲜膜在置管处绕

2—3圈,并用胶布封闭上下边缘,然后用干毛巾包裹,毛巾外用保鲜膜绕2—3圈。淋浴时,患者还应高举置管侧手臂,避免水淋到穿刺部位,沐浴后还要更换贴膜。

当出现以下情况时,患者需要马上到正规医院进行处理:穿刺点有液体渗出;穿刺点渗血;穿刺部位或沿静脉走向出现局部发红、发热、肿胀、疼痛,有分泌物、硬块;置管侧手臂肿胀,臂围增加超过2cm;置管侧手臂麻木、疼痛,有烧灼感;导管有脱出或者内缩的现象;不明原因的体温升高且大于38℃;不明原因呼吸困难等。

(作者单位:聊城市人民医院)