

经食道超声：藏在喉咙里的心脏“侦察兵”

◎右江民族医学院附属医院 李 静

传统的心脏超声成像是通过胸壁、肋骨和肺组织等结构来探查心脏的。当遇到肥胖、肺气肿、胸廓畸形等情况时，成像质量会大幅下降，很难分辨出微小的隐匿病灶。绝大多数人都不清楚，在食道深处，有一条“黄金通道”可用于探查心脏内部结构，是临床心血管诊疗中不可或缺的辅助检查手段。

胸壁探查局限，食道可走“近路”

平时所做的超声检查，是把探头贴在胸部体表皮肤，通过胸壁、肌肉、肺组织等部位来探测。如果遇到胸廓畸形、肺气肿或肥胖患者，图像就会模糊，极易遗漏心脏深层的隐匿病灶。

食管与心脏解剖位置紧邻，它的前壁与左心房后壁紧密贴合，之间没有骨骼和肺组织遮挡。经食道超声的基本原理，就是通过微型超声探头经咽喉进入食道，在心脏“后方”完成近距离精细扫查。这就像把摄像头从观众席转移到了幕后，探查距离近、无遮挡干扰，成像清晰度大幅提升。

细察心房血栓，预防致命风险

不少心房颤动患者接受食道超声检查时常会疑惑：“我只是心律不齐，为何需要做咽喉检查？”答案就在左心耳上。左心耳是一个由左心房延伸形成的狭长盲端结构，形似囊状。房颤发作时，心脏搏动节律紊乱，会造成局部血液淤滞、形成血栓。血栓一旦脱落并堵塞脑血管，便会引发脑梗死。

常规心脏彩超难以识别左心耳内的微小血栓，而经食道超声可以清晰显示左心耳内部全貌及微小病灶。这项检查是房颤患者接受射频消融、电复律治疗前的必备项目，相当于为心脏完成一次全方位的血栓“排雷”，规避血栓脱落带来的致命风险。

心脏内部有四组瓣膜，如同四组单向阀门。瓣膜出现狭窄、关闭不全、脱垂、穿孔等病变时，会扰乱心脏正常运转，甚至诱发心力衰竭。经食道超声的探头非常靠近瓣膜，可清晰观测瓣膜的形态、厚度和活动幅度，甚至可以看到瓣环内是否存在

在微小赘生物或钙化病灶。对于二尖瓣和三尖瓣的微小病变，其诊断准确率优于常规经胸超声，这对临床手术方案的制订具有重要参考价值。

术中“实时导航”，保障治疗效果

经食道超声不仅是术前诊断工具，也是心脏外科手术的重要辅助手段。开胸手术过程中，普通超声难以探查心脏情况，而经食道超声探头可术中留置于食道内，实时监测心脏内部动态。在瓣膜置换或修补完成之后，可即刻通过经食道超声探查是否存在残余漏血。若发现问题，可术中及时调整，无须关胸后二次手术。

一听说要往咽喉部置入探头，大多数人的第一反应是“一定会很不舒服”，甚至产生抵触心理。实际上，经食道超声检查的不适感远低于大众认知。检查前，医生会给咽喉部使用局部麻醉药，降低咽喉应激反应；所用探头质地纤细，直径小于常规胃镜探头。

这项检查的常规时长仅十几分钟，大部分患者只感觉到轻微异物感，没有明显疼痛。检查过程中，患者需保持侧卧位，按照医嘱进行轻柔的吞咽配合，以辅助探头平稳置入食道。检查结束后，多数人仅出现轻微咽喉发紧感，休息一至两小时即可自行缓解。

可自行缓解。

经食道超声是一项特殊的影像学检查，规范做好术前准备即可保障检查顺利开展。检查前需禁食禁水6~8小时，避免检查中呕吐误吸；若佩戴活动假牙，需提前摘除；合并严重颈椎病、食管静脉曲张、食管肿瘤等病史者，需提前告知接诊医师。

检查结束后，咽喉部麻醉药效会持续1~2小时，其间应尽量避免饮水和进食，防止呛咳误吸。待麻木感完全消退后，可开始饮用温凉流食或软食。少数患者检查后会有轻微咽痛症状，通常1~2天即可自行缓解。需要说明的是，经食道超声并非取代常规经胸超声，而是作为重要的补充手段，在特定临床场景中发挥独特优势。医生会根据患者的具体病情和检查目的，权衡利弊后决定是否采用。该检查虽属微创，但仍有极低概率发生并发症，选择正规医院和经验丰富的医师操作执行至关重要。

经食道超声虽然不是心脏的常规检查，但在各类关键诊疗场景中具有重要的应用价值。这是一种微创且安全的影像学检查方式，可呈现常规经胸心脏超声无法企及的高清成像视野。了解该项检查的原理与流程后，大众面对检查时无须过度焦虑，主动配合检查，可为自身心脏健康筑牢精准的诊疗保障。◎

一分钟带你读懂尿常规

◎岳池县妇幼保健院 何倩倩

每次去体检，尿常规总是检查清单里的“常驻项目”。拿到报告单后，面对尿蛋白、尿隐血、白细胞等指标，不少人看着一长串加减号和数字直犯迷糊。尿常规到底在查什么？指标异常就是得病了吗？护士叮嘱留“中段尿”又该怎么做？今天就来拆解和读懂尿常规，让下次体检从容不迫。

简单说，尿常规就像肾脏的一份体检报告，同时也能帮助发现尿道和膀胱的“小麻烦”。肾脏每天过滤身体里的废物，形成尿液排出体外。一旦这个过滤器出现问题，或者尿道被细菌感染，往往都会在尿液中留下蛛丝马迹。

看似简单的尿常规，能帮助提前发现几类问题：肾脏功能异常，比如蛋白质是否漏到尿里；泌尿系统感染，比如尿道炎和膀胱炎；代谢问题，比如糖尿病和黄疸的早期信号。对普通人而言，看懂尿常规报告，就等于给身体多装了一个健康预警器。

留尿步骤有讲究

留尿前需要注意清洁。女性应洗净外阴，用清水从前往后轻轻擦拭，避免阴道口分泌物混入尿中；男性则应翻开包皮清洁，以免包皮污垢导致白细胞指标“虚高”。清洁时不要使用任何清洁产品，清水即可，产品中的化学成分可能影响检测结果。

“留中段尿”是很多人做错的一步。正确做法是：排出一小段尿液后暂不接取，待尿流稳定后再用试管接取中间部分，接近满管即可，最后的尿液也不要再倒入试管。之所以这样做，是因为中段尿最“干净”——开头的尿液可能沾有尿道口的细菌或分泌物，末尾的尿液则可能混入膀胱底部的沉渣。

留好尿液后应尽快送检，不要耽搁太久。尿液放置时间过长，里面的成分会发生变化，比如红细胞破裂、细菌繁殖，原本正常的指标可能随时间推移变得异常。

核心指标逐一解读

尿蛋白 正常为阴性，用“-”表示。出现“+”时，可能是生理性原因，比如体检前一天熬夜、吃了高蛋白食物或处于生理期，这种情况无须担心，休息几天复查多半会转为正常。如果连续复查仍持续阳性，则需警惕肾脏问题，比如肾炎，应尽快就医。

尿隐血 如果出现“+”意味着尿液中有红细胞，可能与尿道炎、膀胱炎有关，常伴有尿频、尿急、尿痛；也可能是肾结石，伴随腰痛。但隐血阳性不一定代表大病，剧烈运动后也可能出现，需要结合症状和其他指标综合判断。

尿白细胞 如果出现“+”，可能是泌尿系统感

染，比如尿道炎，伴随尿频、尿急和尿痛。医生一般会开消炎药，叮嘱患者多喝水，多排尿，很快就能好。但如果没有症状，只是白细胞轻微升高，可能是留尿时没清洁干净，复查一次就好。

尿糖 如果出现“+”需要警惕糖尿病。当血糖过高时，肾脏无法将葡萄糖全部重吸收，糖分便会漏入尿液。不过也有例外，体检前大量摄入蛋糕、奶茶等甜食，可能让尿糖暂时呈现阳性，此时最好加查一次血糖加以确认。

此外，有人觉得尿色发黄就是“上火”，多喝水就能缓解。尿色偏黄确实可能与饮水不足有关，但如果尿液持续呈浓茶色，则可能是肝脏出了问题，此时多喝水也无济于事，应及时检查肝功能。

尿常规就是身体给出的一份“健康小贴士”，不必想得过于复杂。记住“留对尿、看关键指标、别瞎慌”这三点，下次拿到报告单，就能像看生活小常识一样轻松读懂。如果指标确实存在异常，也不要拖延，及时就医、尽早干预，才能真正安心。需要提醒的是，尿常规正常也不等于泌尿系统绝对健康。有些肾脏疾病早期尿常规可无明显异常，仍需结合血肌酐估算肾小球滤过率（eGFR）等检查综合评估。若身体反复出现腰部酸痛、排尿不适等异样感觉，即使报告单“全绿”，也值得向医生详细说明情况。◎

影像检查如何“看透”身体内部

◎四川省宜宾市第三人民医院 李星锐

人的体内蕴藏着众多的秘密，很多疾病的早期并没有什么明显的征兆，仅凭肉眼或者体表观察、查体很难看出端倪来，而X射线、CT、MRI以及超声波等影像学检查技术把骨头、脏器、血管及肌肉、神经等以可视的形式呈现出来，使医疗工作者能“透视”患者内脏，通过这些影像检查技术不仅可以对病变部位及大小进行定位，同时也可以作为对疾病排查、诊断及治疗的重要依据，在临床诊疗中起到十分重要的作用，堪称当今医疗领域的“第二只眼睛”。

不同技术各有特长

X线之所以能显现出人体内的器官结构，主要是因为各种不同的组织对X线有不同的吸收程度，骨骼非常致密，吸收了大量X线，在影像片上一般为白色；肺内气体较多，吸收的少，在摄片上显示偏黑色，而肌肉、脂肪以及其他软组织会有不同程度上的灰度，在医学上，它可用于拍

四肢骨关节片、胸片、牙片等，检查方便快捷。缺点是所有组织有前后重叠，部分细节结构显示不清。

CT是建立在X射线基础上的一种图像技术。它是用转机绕着人转动做螺旋扫描，探测器接收多维度信号后，在计算机上通过后处理重建出人体截面图，就像给人体“切片”一样观察一样。与传统的X线不同，CT能通过调节窗宽窗位，能分辨不同组织密度，更好地显现脑、胸腹腔脏器、骨骼、关节及血管等部位的形态，对于出血、肿瘤、炎症、创伤等疾病的诊断有重要的意义，CT还能避免重叠干扰。但CT检查辐射剂量相对较X线检查高。

除了X线和CT，还有MRI、超声以及核医学各有所长。MRI是磁场加射频信号成像，它对软组织分辨率极高，利于观察脑部、脊髓、关节韧带、软组织等；MRI检查没有辐射，还能做功能检查成像。超声是声波反射成像，适用于做腹部、心脏、血管以及妇产科等；核医学则是依靠

示踪剂观察脏器的代谢及功能的变化等。不同的影像技术之间进行互相配合，让医生更加清楚地了解人体内的情况。

对症选择检查是关键

了解了这些检查手段的长处与局限，又该如何在具体场景中做出合适选择？每种技术都不是万能的，各有明确适应证，选对方法才能让检查真正发挥价值。放射影像学检查并不是做的越多越好，而是看是否有必要，不同的影像学检查有不同的特点，在适应症上也不尽相同，比如怀疑是骨折时可首选拍X光片，急性的颅内出血或者内脏急症需要通过CT迅速确诊，软组织病变及神经系统的疾病更适合做磁共振成像，生殖系统检查以及一些腹部疾病的患者常用的是进行彩超检查，只有结合患者的临床表现、病史情况以及医生的意见，有针对性地选择合适的影像学检查方法进行检查，才能达到事半功倍的效果，减少不必要的重复检查给患者带来的额外经济压力。

X射线及CT放射检查为电离辐射检查，在放射过程中会产生放射线对人体产生一定的伤害。但是也不必过于担心，临床实践中，医生会对患者病情进行考量后做出放射性检查与否的选择以及尽可能在不影响照片效果的同时减少放射强度。对

一些需要做放射性检查的患者而言，尽早地发现问题并对病症做到心中有数远远大于可能存在的放射性危害。所以我们在面对进行放射性检查时要持有一个正确的观念，不是一定要去做了不去做，也不是一有什么症状就马上去做。

配合到位图像清晰

影像学检查的精准度，除了取决于设备性能及操作人员经验外，还与患者的配合程度密切相关。检查前，应如实回答医生关于是否怀孕或备孕、是否对某些物质过敏、体内是否有金属异物、是否存在肾功能不全等问题。在做增强CT或增强核磁共振检查时，尤其需要注意造影剂的禁忌情况。检查时要严格按照要求固定身体姿势，有时需要屏息配合，以避免呼吸或运动产生的伪影干扰图像质量。积极配合可以让片子更加清晰，有利于医师做出正确诊断。

放射影像检查能把隐藏在人体内部的组织和病灶呈现出来，是当今医患诊治中不可或缺的有效手段。了解不同检查手段的特点与不足，既能放心就医而不必过度忧虑，又能避免不必要的过度检查。在医生建议下合理预约、积极配合，方能在影像学的助力下更好地守护健康。◎