

做CT增强检查 做好这些准备更安心

随着医学技术的飞速发展,CT增强检查已成为临床诊断和评估多种疾病不可或缺的工具。CT增强扫描就像给身体拍“高清特写”,通过静脉注射碘对比剂,协助医生判断病变性质和正常组织界限。很多人对打针、辐射心存顾虑,其实只要做好检查前后的准备,这项检查安全可控。

检查前:核心是排除风险、配合准备,避免白跑一趟

如实告知以下关键信息:

过敏史:对碘、海鲜、既往造影剂等过敏,即使只是轻微皮疹、瘙痒,也要提前说明。严重过敏可能引发呼吸困难,医生会提前预防。

肾功能与基础病:糖尿病、高血压、慢性肾病、肾功能异常者需告知。碘对比剂经肾脏排泄,肾功能不佳会增加损伤风险。

特殊疾病与用药:心脏病、哮喘、甲亢,以及服用降糖药、降压药等情况,可能影响对比剂代谢,医生会相应调整方案。

特殊人群如孕妇和哺乳期妇女,需进行个体化风险评估。

虽然CT单次检查的辐射剂量在安全范围内,但胎儿相对敏感,医生会权衡利弊后谨慎决策。哺乳期方面,研究表明碘对比剂进入乳汁的量极少,国际主流指南通常认为无需中断母乳喂养,但出于谨慎考虑,可能会被建议暂停哺乳4至24小时,患者可据此提前备奶。

是否需要禁食禁水:腹部增强CT通常需在检查前4~6小时禁食禁水,目的是减少胃肠道内容物对影像的干扰,避免食物残渣形成伪影,影响病变判断;同时,空腹可降低注射造影剂后出现恶心、呕吐时发生误吸的风险。非腹部增强CT(如头部、颈部、胸部、脊柱、四肢等)通常无需严格禁食禁水。

进入检查室前,去除检查区域的金属物品,如项链、耳环、带有金属纽扣或拉链的衣物,这是防止产生线束硬化伪影、保证图像质量清晰的基本步骤。

家属陪同:老人、儿童、行动不便者,以及可能无法配合指令或有幽闭恐惧症、严重焦虑的患者,需提前制定预案,如由家属陪同安抚,或在必要时申请镇

静,以确保检查顺利完成。

检查中:别紧张,配合3个细节

打针别慌。护士会在手背或手臂扎静脉针,推注对比剂时可能会有“热流”从手臂传到全身的感觉、口中发苦等,这些是常见反应。切勿乱动,防止针头移位导致药物外渗和疼痛。

CT检查时听从呼吸指令,按医生提示吸气、屏气、呼气,每次屏气10~20秒,避免呼吸运动造成图像模糊,保证成像清晰。

不适立即告知,不要硬扛。检查中若出现头晕、心慌、皮肤瘙痒、喉咙发紧等,立刻通过对讲机告知医生。这可能是不良反应的早期信号,及时处理可避免加重。

检查后:做好2件事,警惕过敏信号

检查后留观30分钟再离开,警惕迟发性过敏。

检查后1~2天内每日饮用1500~2000ml温水,促进对比剂排泄;心衰、肾病患者遵医嘱控制饮水量。饮食清淡,忌辛辣油腻,无需进补。当日避免剧烈运动,日常活动不受限。

回家后警惕以下症状:如出现持续皮疹、呼吸困难、腹痛或

尿量明显减少,需立即就医。

常见疑问解答

CT增强辐射大吗?会影响健康吗?

现代CT采用低剂量技术,单次增强扫描的辐射在安全范围内,偶尔检查不影响健康。

对比剂“过敏”概率高吗?

对比剂总体不良反应率为0.6%~3%,多为轻微症状,严重过敏仅为0.01%~0.04%。提前告知过敏史可大幅降低风险。

多久能拿到报告?

报告一般1~2天可取,需由专业医生结合临床信息解读,切勿自行猜测、过度焦虑。

CT增强扫描是医生诊断疾病的“好帮手”,只要提前准备、全程配合、留意反应,就能安全顺利完成检查。有任何疑问,及时咨询医务人员即可。

[作者:陈淑香 福州大学附属省立医院 副主任医师
福建省科技创新联合基金项目(2024Y9040)
福建省引导性科技计划项目(2022Y0050)]

药流不盲选

很多意外怀孕的女性将药物流产视为“省心之选”,认为只要在家里简单吃几颗药就能解决问题,不必承受手术的痛苦。但药流非常严谨,有严格的医学用药规范,并非“自助式”行为。如果选择不当或操作失误,都可能导致大出血和感染。这份安心就医说明书将药流的关键门道讲清楚,帮助您科学选择、安心就医。

药流是什么

核心原理是米非司酮与米索前列醇的联合作用,使子宫颈柔软扩张,促进胎囊排出,达到终止早期妊娠的目的。

药流对7周内的宫内早孕效果较好,停经49天以上疗效偏差。

药流并不是一次性服药,而是有严格的服药流程,需要逐步进行,是具备固定流程的医学操作,全程需要医生把控。

国家药典给出的药流适应症

停经在49日以内,确定为宫内妊娠,年龄在40岁以下,自愿要求结束妊娠的健康妇女。

没有慢性疾病或过敏性哮喘病史。

药流的优点和缺点

优点:不需要进行宫腔操作,操作相对简单便捷,成本较低,且与人工流产相比,远期并发症的发生率更低。

缺点:服用药物后易引起恶心、呕吐、腹痛及腹泻等副作用;会出现持续时间较长的阴道流血,有一定感染风险;服药后成功率在90%左右,约10%的几率导致流产不全或失败,后续需要做清宫手术。

这些情况绝对不能做药流

确诊或疑似异位妊娠。
体内放置有宫内节育器。
长期接受全身皮质醇治疗或有慢性肾上腺功能衰竭。
凝血功能障碍或正在接受抗凝治疗。

对米非司酮或米索前列醇过敏、不耐受。

药流的真实流程

术前:告知病史并完成相关检查,由医生确定药流的可行性,判定是否符合药流条件。

用药:前两天口服米非司酮,使孕囊停止发育,软化宫颈;之后给予米索前列醇,促使子宫收缩,将胚胎推出体外。

服药须知:请务必到医院就诊,切勿自行在家购买或服药。

留院观察:服用药物后6小时左右,如无明显出血或腹痛症状,可以出院。

药流vs人流

无痛人流:手术技巧成熟,疼痛感显著减轻,手术速度快,成功率高。但刮宫过程中可能损伤子宫内膜,且有发生宫腔粘连的风险。

药物流产:不需要外科手术,没有子宫腔内的创伤;但会有宫缩和疼痛,出血时间较长,个别情况出血较多,有一定感染风险,同样可能出现宫腔粘连。

二者没有绝对的好坏之分,只有适用与否的区别。选择原则是根据怀孕时间和身体情况,在医生指导下进行。

药流的核心就医提醒

不要在非正规渠道购药,不要购买私药,不要到无证医疗机构购买药品,以免因不规范操作引发意外。

不要隐瞒病史。就诊时将病史和身体状况告知医生,以免造成错误判断。

药流后要按时去医院复查

子宫彩超,确认妊娠物是否排净。

药流后如出现持续性腹痛、腹痛加重、大出血、发热等情况,应及时返回医院就医。

药流后至妊娠物排净期间,要保持私处卫生,暂时不要进行性生活,以免出现感染,同时避免再次怀孕影响对药流结果的判断。

意外怀孕本就容易让人慌乱,药流从来都不是“走捷径”的选择,而是需要严谨对待的医学操作。与其抱着侥幸心理盲目尝试,不如选择正规医院,让专业医生根据您的身体情况制定个性化方案。请好好爱自己,无论选择哪种流产方式,术后都需注重休养与护理,保持私处清洁、避免过早同房,按时复查子宫恢复状况。流产对女性身体均存在损伤,并无绝对安全之分。日常做好科学避孕,减少意外怀孕,才是守护自身生殖健康最稳妥的方式。

(作者:郭钦明 莆田市第一医院 主治医师)