在现代医学中,影像诊断技术具有重要 意义,尤其是在骨肌系统疾病的诊断中,CT

(电子计算机断层扫描)和 MRI(磁共振成

像)是两种比较常用的检查手段,它们不仅

一、骨肌系统的基本概念

撑身体,保护内脏器官,还会参与到血细胞 的生成和免疫功能的调节。骨骼的坚硬表层

为血细胞产生提供了保护层,而红骨髓则是

白细胞和其他血细胞的源泉。除此之外,肌

肉可以通过收缩和舒张来驱动骨骼和关节,

使人体能够完成各种动作,所以说,骨肌系

理非常重要,一方面,准确的诊断可以帮助

医生确定病因和病理过程,从而选择最适合

的治疗方案。另一方面,定期做检查与评估

对于监测疾病的进展很有帮助,可以及时调

整治疗计划。除此之外,医生通过对比不同

时间点的影像资料,还可以评估治疗效果,

及时调整康复计划。所以说,正确理解骨肌

CT 和 MRI 诊断报告对于患者和医生都非

CT 扫描使用 X 光从多个角度对人体

在医学领域,间质瘤这种疾病逐渐被

间质瘤,全称为胃肠道间质瘤(Gas-

trointestinal Stromal Tumors, 简称 GIST),

它起源于胃肠道间叶组织,是一种具有潜

在恶性倾向的侵袭性肿瘤。虽然胃肠道是

它最常"出没"的地方,但也有少部分可能

出现在胃肠道以外的部位,比如网膜、肠

系膜等。和我们熟知的胃癌、肠癌等不同,

间质瘤并非来源于胃肠道的上皮组织,而

是源于间叶组织中的卡哈尔细胞(Cajal

cell),这一特殊的起源也决定了它在生物

学行为、诊断以及治疗等方面都有着独特

在间质瘤早期,很多患者可能并没有

明显的不适症状,这就使得它很容易被忽

视。部分患者可能仅仅会偶尔感觉到腹部

有一些隐痛、腹胀等轻微不适,这些症状往

往缺乏特异性,很容易被当作是消化不良

等常见的小毛病, 所以很多患者在这个阶

段并不会太在意,也不会想到去医院进行

比较明显的症状了。比如腹部可能会摸到

肿块 有时候肿块还会随着身体的活动而

稍有移动,这时候患者往往会开始感到担

忧而前来就医。另外,肿瘤如果压迫到周

围的组织器官,还可能导致消化道梗阻,

出现恶心、呕吐、无法正常排便排气等症

状,严重影响患者的生活质量。要是肿瘤

侵犯到血管,还可能引发消化道出血,表

病人表现得非常紧张和焦虑,呼吸急促,手

指弯曲僵直,但经过仔细询问和检查,却发

现他们并没有明显的器质性疾病,这就是过

度换气综合征的患者。虽然他们的症状看起 来很严重,但实际上,这种疾病一般都不会

对生命构成直接威胁,因此,它也被急诊科

工作者们形象地称为"纸老虎"。本文就带大

家深入了解一下过度换气综合征的相关知

一、过度换气综合征的基本概念和病因

过度换气综合征 (Hyperventilation

Syndrome,HS) 也被称为高通气综合征或呼

吸神经综合征,它是一种由于呼吸中枢调节

异常导致的病理状态,主要特征是过度通气

超过生理代谢所需,从而引起一系列临床症

状。简单来讲,就是指呼吸过快导致体内二

氧化碳排出过量,进而引起"呼吸性碱中

2.过度换气综合征的病因有哪些?

涉及生理、心理和社会等多个方面,常见如

喜等情绪变化,可能会诱发过度换气综合

征,因为这些情绪变化会导致呼吸中枢的调

经系统疾病等,可能导致呼吸中枢的调节异

活节奏快等社会因素,容易对患者产生心理

及多个系统,包括精神、头面部、心胸部、呼

影响,也可能诱发过度换气综合征。

3.患者的症状表现有哪些?

吸系统、消化系统、肢体以及其他方面。

节异常,从而引起过度通气。

常,引发过度换气综合征。

过度换气综合征的病因多种多样,可能

精神因素:如生气、大哭、剧烈运动、大

生理因素:如甲状腺功能亢进、中枢神

社会因素:社会压力、人际关系紧张、生

过度换气综合征的症状表现有很多,涉

识,希望能够帮助您更好地认识这一疾病。

1.什么是过度换气综合征?

症状

在急诊室里,医护人员经常会遇到一类

当间质瘤逐渐长大,就可能出现一些

二、间质瘤的症状表现

1.早期症状

进一步的检查。

2.病情发展症状

进行扫描,并通过计算机处理这些信息,生

大众所知晓,这对于我们及时发现、正确

应对疾病有着重要意义,本文就让我们一

起走进间质瘤的世界, 揭开它神秘的面

三、CT与 MRI 的基本原理

1.CT 基本原理

一、什么是间质瘤

常重要。

之处。

骨肌疾病的诊断对于患者的治疗和管

统的健康对于整体健康非常重要。

二、骨肌诊断的重要意义

宫 内 性

如何读懂骨肌 CT 和 MRI 诊断报告

张玲玲

能够帮助医生准确判断患者的病情,还可以 为制定治疗计划提供关键依据。但是,对于 大多数患者而言,读懂这些专业的影像诊断 成横截面的详细图像;此技术可以清晰地显 报告是一件很难的事,本文通过知识科普, 示骨骼、软组织及血管的结构,特别是在显 示钙化、骨折和骨质病变方面具有很高的敏 希望可以帮助患者及其家属更好地解读骨 肌 CT 和 MRI 诊断报告,便于大家更好地

与医生沟通并参与到自己的健康管理过程 2.MRI 基本原理 MRI则利用强大的磁场和无线电波来 激发体内氢原子,通过检测其信号变化来生 成组织的详细图像:因氢原子广泛存在于人 骨肌系统由骨骼、韧带、肌腱和肌肉组 成,是人体重要的组织系统,它不仅负责支

体组织中, 尤其是水和脂肪分子中, 所以 MRI在显示软组织结构方面具有极高的分 辨率,此技术特别擅长于显示神经组织、肌 肉和韧带的细节,对于评估关节损伤、脊髓 病变和脑瘤等具有重要帮助。

四、如何解读诊断报告

1.解读 CT 诊断报告

CT 诊断报告通常包含以下几个关键部

(1)检查部位和方法:报告会明确指出 检查的是哪个部位(如头部、胸部、四肢等), 还有使用的检查方法(如平扫、增强扫描

(2)正常结果:如果检查结果正常,报告 会说明检查区域无异常,例如"头部 CT 未 见明显异常"。

(3)异常发现:如果发现有异常,报告就 会详细描述异常的性质、位置和大小。如骨 折会显示为不连续的白线,而肿瘤则可能描 述为"实质性占位"。

(4)结论和建议:报告还会总结检查结果, 并提出是否需要进一步检查或治疗的建议。

在解读 CT 报告时,需要了解以下几个

(1)骨折:CT 可以清晰地显示骨折的位

置和类型,如粉碎性骨折、错位骨折等。 (2) 肿瘤:CT 能显示出肿瘤的形态、大 小和位置,有助于判断其良恶性。

(3) 炎症:CT 能够观察到软组织肿胀、 积液等炎症表现。

2.解读 MRI 诊断报告

MRI 诊断报告同样包含检查部位、方 法、正常结果和异常发现等部分,但 MRI 的 解读更为复杂,可以提供更多关于软组织的 信息。

(1) 检查部位和方法:MRI 检查的部位 和方法会在报告中明确说明,如"膝关节 MRI 平扫"。

(2)正常结果:如果结果正常,会说明检 查区域内未发现异常情况,例如"脊柱 MRI 未见异常信号"。

(3) 异常发现:MRI 在显示软组织病变 方面具有优势,如椎间盘突出、肌肉撕裂、关 节积液等。报告中会详细描述异常的性质、 位置和大小,并可能提示是否需要做进一步 检查或治疗。

(4) 结论和建议:MRI 报告会总结检查 结果,并给出专业的建议。

在解读 MRI 报告时,需要了解以下几 个关键点。

(1) 椎间盘突出:MRI 可以清晰地显示 椎间盘的位置和形态,便于医生判断是否存 在椎间盘突出及其程度。

(2) 肌肉撕裂:MRI 可以显示肌肉和肌

腱的撕裂情况,如撕裂的位置、范围和程度。 (3) 关节积液:MRI 能够检测到关节内

的积液情况,对于评估关节炎等疾病的严重

程度有着重要意义。 五、注意事项与建议

1.专业术语:影像诊断报告中可能会包 含专业医学术语,如果遇到不理解的词汇, 可以通过可靠的医疗资源来了解,或是直接 咨询医生进行解释。

2.客观理解:单独的影像结果需要结合 临床症状、体征和其他检查结果综合分析, 不应该仅凭影像报告自行诊断。

3.比较历史资料:对于复查的患者,可以 将当前报告与历史资料进行比对,有助于评 估疾病的进展或治疗效果。

4.关注结论部分:虽然详细描述部分提 供了丰富的信息,但结论部分通常比较直 接、简洁,可以让患者迅速了解检查结果是

否异常以及可能的后续措施。 5.与医生沟通:如果对报告有任何疑问 或不明白的地方,一定要与医生进行沟通, 以便可以正确理解检查结果,并采取必要的 治疗或干预措施。

总而言之,读懂骨肌 CT 和 MRI 诊断 报告,是患者参与自身健康管理的重要环 节。大家通过了解 CT 和 MRI 的基本原理、 学会解读报告中的关键信息,可以更好地理 解自己的健康状况,在与医生的交流中也可 发挥积极作用。但是,最终的解读和诊断还 是要由具有资质的医疗专业人士完成,以确 保准确无误地理解检查结果。骨肌 CT 和 MRI诊断报告是医生制定治疗计划和评估 治疗效果的重要依据,希望通过本文的介绍 和解读,可以帮助患者更好地理解和利用这 些专业的影像资料,进而为自己的健康管理 作出更明智的决策。

(作者单位系安徽省泾县医院)

关于间质瘤的医学知识科普

现为黑便或者呕血等情况,这是比较危险 的信号,需要立即就医进行处理。

三、间质瘤的诊断方法

1.影像学检查 临床上常用的影像学检查手段对于 间质瘤的诊断起着重要作用。比如胃镜和 肠镜检查,通过内镜可以直接观察胃肠道 内部的情况,看看是否存在肿物,并且还 能取部分组织进行病理检查,这是确诊的 关键步骤。此外,CT 检查也是常用的,它 能够清晰地显示肿瘤的大小、位置、形态 以及和周围组织器官的关系,对于判断肿 瘤是否有转移等情况有着重要的参考价 值。还有磁共振成像(MRI),在一些特殊 情况下,比如对于软组织分辨要求更高的 时候,MRI可以发挥独特的优势,帮助医

生更好地了解肿瘤情况。 2.病理诊断

病理诊断可以说是间质瘤诊断的 "金标准"。通过对手术切除或者穿刺获取 的肿瘤组织进行显微镜下观察,分析肿瘤 细胞的形态、结构等特征,同时还要检测 一些特殊的标志物,比如 CD117、DOG1 等蛋白的表达情况。如果这些标志物呈阳 性表达,结合细胞形态等特点,就可以确 诊为间质瘤了。不过,病理诊断是一个相 对复杂的过程,需要专业的病理医生凭借 丰富的经验和准确的检测手段来完成。

四、间质瘤的危险程度分级 间质瘤并不是简单地用良性或者恶 性来区分,而是有着一套危险程度分级系 统。一般来说,会根据肿瘤的大小、核分裂

象计数以及肿瘤原发部位等多个因素来

精神症状:患者可能出现紧张、焦虑、情

头面部症状:常见的头面部症状有头

心胸部症状:胸闷、胸痛、心悸等心胸部

呼吸系统症状:患者可能出现呼吸困

消化系统症状:可能出现肚子发胀、消

肢体症状: 常见的肢体症状有肢体麻

其他症状:还有全身疲劳虚弱、头重脚

二、如何做好过度换气综合征患者的护

针对过度换气综合征的患者, 采取有

对于急性发病的患者,现场救治是首要

屏气或纸袋呼吸:可通过反复屏气或用

纸袋罩住口鼻(留出呼吸通道)来进行呼吸,

这种方法可以让呼出的二氧化碳再次被吸

入,进而减轻呼吸性碱中毒的程度。但需要

注意的是,纸袋呼吸需要在医生指导下进

重,就需要及时将患者转往医院接受进一步

及时转院:如果现场救治无效或病情严

心理护理是过度换气综合征治疗的重

效的护理措施很重要,常见的护理措施如

轻、运动耐力不够等也是过度换气综合征的

症状也是过度换气综合征的常见表现。

难、呼吸浅而快、容易喘促等症状。

化不良、嗳气、口干舌燥等症状。

木、手足冰冷、手足或全身抽搐等。

常见表现。

1.现场救治

行,不要时间过长。

2.心理护理

治疗。

理工作

绪激动甚至晕厥等精神症状。

晕、口唇麻木或面色苍白等。

比如,肿瘤较小(通常直径小于2厘米)、 核分裂象少见的间质瘤,往往属于低危 组,这类间质瘤相对来说生长缓慢,发生 转移的可能性也比较低;而如果肿瘤直径 较大(比如超过5厘米),同时核分裂象比 较活跃,那往往提示危险程度较高,属于 高危组。这种情况下肿瘤很可能已经发生 了局部侵犯或者远处转移, 预后相对较 差。准确的危险程度分级对于后续制定合 理的治疗方案至关重要。

五、间质瘤的治疗方式

1.手术治疗

手术切除是间质瘤目前最主要的治 疗手段,对于局限性的、可切除的间质瘤, 争取完整切除肿瘤及周围可能受累的组 织是首要目标。不过,手术过程中要注意 避免肿瘤破裂,因为一旦破裂,很容易导 致肿瘤细胞在腹腔内播散,大大增加术后 复发的风险。而且随着腹腔镜技术等微创 手术的发展,越来越多符合条件的间质瘤 患者可以通过微创手术来进行切除,创伤 小、恢复快,给患者带来了很大的便利。

2. 药物治疗

过度换气综合征的症状、护理与预防知识科普

周丽红

对于一些不能手术切除的晚期间质 瘤,或者术后复发、转移风险较高的患者, 药物治疗就显得尤为重要了。目前,靶向 治疗药物在间质瘤的治疗中取得了显著 的成效,像伊马替尼等药物,它能够特异 性地抑制间质瘤细胞的一些关键靶点,从 而抑制肿瘤细胞的生长和增殖,有效地控 制病情进展,延长患者的生存期。当然,药 物治疗也需要根据患者的具体情况,在医

要组成部分,因该疾病多与心理因素有关,

所以可以通过心理疏导、放松训练等方法,

来帮助患者缓解焦虑、恐惧等情绪,这对于

的情绪和需求,给予患者积极的心理支持,

帮助其认识和理解自己的情绪变化,学会自

弛等放松训练,这样有助于缓解焦虑和紧张

情绪,这些训练可以在家中进行,也可以在

心理疏导:可通过耐心倾听、理解患者

放松训练:指导患者做深呼吸、肌肉松

呼吸管理可以减少过度通气,有助于减

腹式呼吸:指导患者做腹式呼吸,即吸

缓慢呼吸:要鼓励患者进行缓慢而深长

对于症状严重的患者, 需予以药物治

镇静剂:对于情绪紧张、焦虑严重的患

抗焦虑药:对于长期焦虑、紧张的患者,

气时腹部隆起,呼气时腹部下降,这种呼吸

方式可以增加肺活量,减少呼吸频率,有助

的呼吸,不要用急促的呼吸方式,通过减慢

呼吸速度,可以减少二氧化碳的排出,减轻

疗,要在医生指导下用药,避免产生依赖和

者,可以使用镇静剂如地西泮(安定)等药物

来稳定情绪,但镇静剂可能产生嗜睡、头晕

可以使用抗焦虑药如丁螺环酮、坦度螺酮等

药物来缓解症状。这些药物可能产生依赖性

等副作用,所以要在医生指导下使用。

减轻症状、预防复发有一定帮助。

专业指导下来完成。

3.呼吸管理

于减轻症状。

呼吸性碱中毒程度。

4.药物治疗

生的指导下合理使用,密切监测药物的不 良反应等情况。

六、间质瘤的预后情况

间质瘤的预后和很多因素有关,其中 最重要的就是前面提到的危险程度分级。 低危组的间质瘤患者经过规范治疗后,往 往预后较好,很多患者可以长期生存,甚 至达到临床治愈的效果;而高危组患者虽 然通过积极的综合治疗,但总体预后相对 较差,复发和转移的风险较高,需要长期 的密切随访,以便及时发现问题并进行相

此外,患者的年龄、身体的基础健康 状况等也会对预后产生一定的影响,所以 对于间质瘤患者来说,保持良好的生活习 惯、积极配合医生的治疗和随访都是改善 预后的重要环节。

七、日常生活中的预防与注意事项

1.健康饮食

养成良好的饮食习惯对于预防间质瘤 等胃肠道疾病有着积极的作用。尽量做到 饮食规律,避免暴饮暴食,减少食用辛辣、 油腻、刺激性食物以及腌制、熏烤类食物, 多吃新鲜的蔬菜水果等富含维生素和膳食 纤维的食物,保持胃肠道的健康状态。

2.定期体检

对于有胃肠道疾病家族史或者长期 存在胃肠道不适症状的人群来说,定期进 行体检是非常必要的。通过胃镜、肠镜等 检查手段,可以早期发现一些潜在的病 变,包括早期的间质瘤,做到早发现、早诊 断 旦治疗 提高治命家和出友家

总之,间质瘤虽然是一种相对复杂的 疾病,但只要我们对它有足够的认识,在 日常生活中做好预防,一旦出现可疑症状 及时就医诊断和治疗,就能更好地应对, 保障我们的身体健康。

(作者单位系天津医科大学第二医院)

或其他副作用,也要严格遵照医嘱使用。

三、过度换气综合征的后续管理与预防 除了有效的治疗与护理措施外,后续管 理与预防也是过度换气综合征患者康复的

1.保持规律生活

患者要保持规律的生活方式,应保持充 足的睡眠时间,不要熬夜,同时也要合理安 排工作和休息时间,以免长时间处于高压状

2.参加有氧锻炼

参加适合的有氧锻炼如散步、慢跑、瑜 伽等,有助于改善心肺功能,增强身体素质, 这些锻炼也可以帮助患者学会正确的呼吸 方式,可以减少过度通气的可能性。

3.提高心理调控能力

提高心理调控能力是预防过度换气综 合征的重要环节,患者可以通过学习心理调 节技巧如冥想、深呼吸等,来使自己更好地 应对压力和焦虑情绪。如果有必要的话,可 寻求专业心理咨询师的帮助,来提高心理调

4.家庭和社会的支持

家庭和社会的支持对于患者的康复和 预防复发也有一定意义,家人和朋友应给予 患者充分的关心和支持,帮助其树立战胜疾 病的信心。社会也应加强对心理健康的关注 和宣传,以提高公众对过度换气综合征的认 识和理解。

总之,过度换气综合征虽然症状多样且 可能较为严重,但通过合理的治疗和管理, 大多数患者都可以恢复健康。临床护理工作 中,从心理护理、呼吸管理、药物治疗以及后 续管理等方面着手,并加强大家对过度换气 综合征的认识和理解,可以更好地帮助患者 应对这一挑战。就让我们共同关注过度换气 综合征, 为患者提供全方位的关怀和支持, 帮助其早日战胜疾病。

(作者单位系德驭医疗马鞍山总医院)

子宫内膜炎是子宫内膜发生的炎症,可 分为急性和慢性两种类型。子宫内膜作为子 宫内壁的一层组织, 在女性的生殖系统中起 着至关重要的作用。当这一部位受到感染或 其他不良因素刺激时,就会引发炎症反应,进 而影响子宫的正常功能,对女性的生殖健康 构成威胁。

一、子宫内膜炎的病因

1.感染途径

(1)上行感染:这是最常见的感染途径。 细菌从外阴、阴道沿着生殖道黏膜上行,突破 宫颈的防御,侵入子宫内膜。例如,在女性经 期,宫颈口微微张开,若不注意卫生,如使用 不洁的卫生巾、经期性生活等,细菌就容易趁 虚而入,引发子宫内膜炎。常见的病原体有沙 眼衣原体、淋病奈瑟球菌、葡萄球菌、链球菌、 大肠杆菌等。

(2)淋巴系统蔓延:盆腔内其他器官的炎 症,如输卵管炎、阑尾炎等,病原体可通过淋 巴系统扩散至子宫内膜,导致炎症发生。

(3) 血行传播:身体其他部位的感染病 灶,如肺部感染、泌尿系统感染等,细菌可通 过血液循环到达子宫,引起子宫内膜炎,但这 种情况相对较少见。

2.诱发因素

(1)妊娠和分娩相关:产后或流产后,子 宫腔内可能残留胎盘、胎膜组织,这些残留物 为细菌的滋生提供了良好的环境,容易引发 感染。此外,产后子宫复旧不全,子宫口未能 及时闭合,也增加了细菌上行感染的机会。剖 宫产术后,如果切口愈合不良,同样会成为细 菌入侵的入口,导致子宫内膜炎。

(2)宫腔内手术操作:刮宫术(包括人工 流产刮宫、诊断性刮宫等)、宫腔镜检查或手 术、放置或取出宫内节育器等宫腔内操作,如 果手术器械消毒不严格、手术过程中无菌操 作不规范,或者术后患者过早性生活、盆浴 等,都可能将细菌带入宫腔,引发子宫内膜

(3)性生活因素:性生活过于频繁、多个 性伴侣、初次性交年龄过小以及性伴侣患有 性传播疾病等,都会增加女性患子宫内膜炎 的风险。因为这些情况容易导致细菌、病毒等病原体的传播和感

(4)个人卫生不良:女性平时不注意外阴清洁,不勤换内裤, 使外阴长期处于潮湿、不洁的环境中,有利于细菌的繁殖,从而 增加了子宫内膜炎的发病几率。

体内雌激素水平下降,子宫内膜变薄,局部抵抗力减弱,容易受 到病原体的侵袭而发生子宫内膜炎。 (6)其他因素:长期使用抗生素或免疫抑制剂,会破坏女性

体内的微生态平衡,抑制免疫系统功能,使机体对病原体的抵抗 力降低,容易引发子宫内膜炎。

二、子宫内膜炎的危害

1.生殖系统并发症

(1)输卵管炎:炎症可通过输卵管开口蔓延至输卵管,引起 输卵管炎。输卵管炎可导致输卵管粘连、阻塞,影响卵子的运输 和受精,是女性不孕的常见原因之一。

(2)卵巢炎:子宫内膜炎若得不到及时控制,炎症可扩散至 卵巢,引发卵巢炎。卵巢炎会影响卵巢的正常功能,导致排卵异 常、月经失调等问题,进一步加重女性的生育困难。

(3)盆腔炎:子宫内膜炎是盆腔炎的一种类型,如果炎症继续 扩散,可累及整个盆腔组织,形成盆腔炎。盆腔炎可引起盆腔粘连、 盆腔脓肿等严重并发症,严重影响女性的生殖健康和生活质量。

(1)败血症:在急性子宫内膜炎病情严重且未得到及时有效 治疗时,细菌可大量繁殖并进入血液循环,引发败血症。败血症 是一种全身性感染性疾病,可导致全身多个器官功能障碍,如感

医生通过双合诊或三合诊检查,可以了解子宫的大小、位 置、质地以及有无压痛等情况。在急性子宫内膜炎时,子宫通常 会有明显的压痛;慢性子宫内膜炎时,子宫可能稍大,质地较软, 压痛相对较轻。同时,医生还会检查阴道、宫颈等部位有无炎症 表现,如阴道黏膜充血、宫颈红肿等。

2.实验室检查

(1)血常规:白细胞计数及中性粒细胞比例升高,提示存在

养及药敏试验。涂片检查可初步观察有无病原体,细菌培养可明 确病原体种类,药敏试验则有助于选择敏感的抗生素进行治疗。 对于怀疑有性传播感染的患者,还需进行沙眼衣原体、淋病奈瑟 球菌等特殊病原体的检测。

(1)B超检查:B超可观察子宫的形态、大小、内膜厚度及回 声等情况。急性子宫内膜炎时,可见子宫内膜增厚、回声不均;慢 性子宫内膜炎时,子宫可能无明显特异性改变,但有时可发现宫 腔积液、内膜回声增强等表现。B超检查有助于排除其他子宫病

(2)宫腔镜检查:宫腔镜可直接观察子宫内膜的形态、颜色、 血管分布等情况,并可在直视下取子宫内膜组织进行病理检查, 是诊断子宫内膜炎的重要方法。在宫腔镜下,急性子宫内膜炎可 见子宫内膜充血、水肿、有脓性分泌物附着;慢性子宫内膜炎可 见子宫内膜苍白、增厚、有微小息肉样改变等。但宫腔镜检查属 于有创检查,一般在其他检查方法不能明确诊断时才考虑使用。

病理检查是诊断子宫内膜炎的金标准。通过刮宫或宫腔镜

子宫内膜炎是一种常见的妇科疾病, 对女性的生殖健康

本版投稿咨询电话:

的

在

(5)雌激素水平变化:绝经后女性或卵巢功能早衰的女性,

2.全身健康影响

染性休克、急性肾衰竭、呼吸衰竭等,甚至危及生命。

(2)感染性休克:败血症进一步发展可导致感染性休克,患者 出现血压急剧下降、心率加快、意识障碍、皮肤湿冷等症状。感染性 休克是一种危急重症,需要立即进行抢救治疗,否则死亡率较高。

三、子宫内膜炎的诊断方法

炎症感染。但血常规结果仅能作为参考,不能确诊子宫内膜炎。 (2)阴道分泌物检查:取阴道分泌物进行涂片检查、细菌培

3.影像学检查

变,如子宫肌瘤、子宫腺肌病等。

4.病理检查

下取子宫内膜组织,进行病理切片染色后在显微镜下观察。急性 子宫内膜炎可见子宫内膜间质充血、水肿,有大量中性粒细胞浸 润;慢性子宫内膜炎可见子宫内膜间质中有淋巴细胞、浆细胞浸 润,腺体萎缩、变形等。病理检查不仅可以明确诊断,还可以区分 炎症的类型和程度,为治疗方案的制定提供依据。

有着诸多不良影响。了解子宫内膜炎的病因、症状、危害、诊断 方法、治疗措施和预防要点,对于女性朋友们来说至关重要。 在日常生活中,要注意个人卫生,保持健康的性行为习惯,规 范医疗操作,增强自身免疫力,做到早预防、早发现、早治疗, 以维护自身的生殖健康和生活质量。如果出现疑似子宫内膜 炎的症状,如腹痛、白带异常、月经不调等,应及时就医,以便 明确诊断并采取相应

的治疗措施。 (作者单位系四川 省人民医院)

0554-6657551