

## 彩超如何助力诊断儿童肠系膜淋巴结炎

侯红梅

在儿科门诊的日常工作中，常常能看到心急如焚的家长，带着反复诉说肚子疼的孩子前来就诊。

孩子们描述的腹痛位置飘忽不定，时而疼痛难忍，时而又有所缓解，这让家长们忧心忡忡，不知所措。其实，在形形色色引发儿童腹痛的病例中，肠系膜淋巴结炎是较为常见的一种病症。而在对这一病症进行诊断的过程中，彩超凭借其独特的优势，发挥着不可替代的关键作用。

### 一、肠系膜淋巴结炎：不可小觑的儿童腹痛病症

肠系膜淋巴结炎多发于7岁以下的低龄儿童群体，这类病症在发病前，孩子大多有过上呼吸道感染的病史。人体的免疫系统宛如一座精密的防御堡垒，当身体遭受上呼吸道感染带来的病毒或细菌侵袭时，免疫系统会迅速启动防御机制。肠系膜淋巴结作为人体免疫系统的重要一环，会首当其冲地参与到免疫反应之中，进而引发炎症。

患儿的主要症状表现为腹痛，疼痛位置大多集中在肚脐周围或右下腹，痛感一般为隐痛或痉挛性疼痛，疼痛程度有轻有重。部分孩子还可能伴有发热、恶心、呕吐、腹泻或便秘等一系列症状。由于儿童语言表达能力有限，无法清晰、准确地描述病情，再加上腹痛位置的不固定，这无疑给临床诊断增加了不少难度。

### 二、诊断方法大盘点：为何彩超能脱颖而出

在诊断儿童肠系膜淋巴结炎时，医生首先会详细询问患儿的病史，全面了解孩子近期是否有过感冒、发热等症状，以及腹痛发作的时间、频率、程度和伴随症状等关键信息。体格检查同样至关重要，医生通过触诊腹部，判断是否存在压痛、反跳痛等情况。

然而，仅依靠病史询问和体格检查，尚无法准确诊断肠系膜淋巴结炎，还需借助一些辅助检查手段。实验室检查中的血常规，能帮助医生了解孩子体内是否存在感染，以及感染的类型是细菌感染还是病毒感染。但血常规结果缺乏特异性，很多疾病都可能导致血常规指标异常，因此无法直接确诊肠系膜淋巴结炎。

腹部X线检查，对肠道梗阻、穿孔等疾病具有较高的诊断价值，但对于肠系膜淋巴结炎的诊断，所能提供的信息较为有限。相较之下，彩超凭借操作简便、无辐射、价格相对低廉、可重复性强等诸多优势，成为诊断儿童肠系膜淋巴结炎的首选检查方法。

### 三、彩超：诊断儿童肠系膜淋巴结炎的核心技术

彩超全称为彩色多普勒超声，能够实时显示组织器官的形态、结构及血流情况，具有操作简便、无辐射、价格相对低廉、可重复性强等显著优点，特别适合儿童检查。

在进行肠系膜淋巴结炎诊断时，医生会让孩子平躺在检查床上，充分暴露腹部。随后，医生将涂抹了耦合剂的探头，在孩子腹部进行多方位、多角度的细致扫查。借助彩超，医生能够清晰地观察到肠系膜淋巴结的大小、形态、数量、内部结构以及血流情况。

正常情况下，儿童肠系膜淋巴结体积较小，直径多在0.5厘米以下，形态规则，边界清晰，内部回声均匀，血流信号不丰富。而当孩子患有肠系膜淋巴结炎时，肠系膜淋巴结会出现肿大，直径通常超过1.0厘米，部分甚至可达2.0厘米及以上。肿大的淋巴结形态多呈椭圆形，边界清晰，内部回声多为低回声。在血流方面，由于炎症的刺激，淋巴结内的血流信号会明显增多，呈现树枝状分布。

此外，彩超还能同步观察腹腔内是否有积液，肠道是否存在扩张、蠕动异常等情况，为医生全面了解病情提供丰富而详尽的信息。

我们通过一个具体案例，更直观地感受彩超的诊断价值。6岁的童童近一周反复出现肚脐周围疼痛，疼痛程度并不剧烈，且能自行缓解。家长带童童前往医院就诊，医生在详细询问病史并进行体格检查后，怀疑童童患有肠系膜淋巴结炎，于是安排其进行腹部彩超检查。彩超结果显示，童童肠系膜内可见多个肿大淋巴结，最大者直径约1.6厘米，形态规则，边界清晰，内部

呈低回声，血流信号丰富。结合童童的病史和症状，医生明确诊断其为肠系膜淋巴结炎，并制定了相应的治疗方案。经过一段时间的精心治疗，童童的腹痛症状逐渐消失，恢复了往日的活力。

### 四、彩超诊断的注意事项

尽管彩超对诊断儿童肠系膜淋巴结炎至关重要，但也存在局限性。肥胖儿童腹部脂肪厚，易致超声图像质量下降，淋巴结显示不清；肠系膜淋巴结的大、形态受年龄、饮食、运动等因素影响。因此，医生诊断时不能仅依赖彩超，还需综合患儿病史、症状、体征与其他检查结果。

家长为孩子做彩超检查时，也要做好准备。检查前应避免孩子食用豆类、牛奶等产气食物，以防肠道气体干扰成像。一般提前2—3小时禁食，减少胃肠道内容物影响。检查时，家长需安抚孩子，避免其哭闹、乱动，保证检查顺利进行。

彩色多普勒超声作为一种无创、便捷的影像学检查手段，在肠系膜淋巴结炎的诊断中具有重要价值。通过彩色多普勒超声，医生能够清晰观察肠系膜淋巴结的形态、大小、结构及血流信号，为疾病的准确诊断和合理治疗提供关键依据。了解这一诊断方法，有助于患儿家长在诊疗过程中更好地配合医生工作，提升诊疗效率，为儿童的健康成长保驾护航。

（作者单位系东至县中医院）

## 从“躺”到“动”：偏瘫患者肢体功能锻炼攻略

李 红

对于经历过脑卒中、脑外伤等导致偏瘫的患者而言，从卧床不起到重新恢复肢体活动能力，是一段充满艰辛和希望的康复历程。在这个过程中，科学、系统的肢体功能锻炼，就像是点亮黑暗的明灯，指引着患者一步步走向康复。

### 一、早期卧床期：被动运动，打好康复基础

在偏瘫患者病情稳定后48小时内，就可以开始进行早期康复训练。这一阶段患者大多处于卧床状态，自身肢体活动能力较弱，此时以被动运动为主，目的是预防关节挛缩、肌肉萎缩，促进血液循环，为后续康复打下基础。

家属或护理人员可以协助患者进行各关节的被动活动，包括肩关节、肘关节、腕关节、髋关节、膝关节、踝关节等。活动时要注意动作轻柔、缓慢，每个关节按照正常的活动范围进行屈伸、旋转等动作，每个动作重复10—15次，每天进行2—3组。例如，在活动肩关节时，一手托住患者的肘部，另一手握住患者的腕部，将手臂慢慢向上抬起至患者耐受范围再向外伸展；活动髋关节时，一手扶住患者的膝盖，另一手托住脚跟，将腿慢慢抬起、弯曲，避免过度牵拉。

同时，要注意保持患者肢体的良肢位摆放：仰卧位时，在患侧肩部下方垫一个薄枕头，使肩部略向前伸，上肢伸直、外旋并稍抬高，同时臀部下方垫一个薄枕头，使骨盆向前倾，下肢伸直，在膝关节下方垫一个小软枕，使膝关节微屈；侧卧位时，保持患侧上肢前伸，下肢微屈，背后可垫一个软枕支撑。

### 二、恢复期：主动与助力运动结合，逐步提升能力

随着患者病情的逐渐稳定和身体状况的改善，进入恢复期后，就可以开始进行主动运动和助力运动相结合的锻炼方式。这一阶段的目标是增强肌肉力量，提高肢体的协调性和灵活性，逐步恢复肢体的运动功能。

1.床上主动运动  
患者可以在他人的帮助下，尝试进行翻身、坐起等动作。翻身训练时，患者双手十指交叉，患手拇指置于健手上方，屈膝，将双上肢摆向健侧，借助惯性翻向患侧或健侧。坐起训练时，患者先侧卧位，用健手支撑床面，慢慢坐起，然后双腿下垂于床边，保持坐姿。在进行这些动作时，要注意循序渐进，避免因动作过猛导致摔倒或其他意外。

2.床边及站立训练  
当患者能够在床上坐稳后，就可以进行床边及站立训练。患者坐在床边，双脚

着地，双手握住床栏，慢慢站起，保持站立姿势1—2分钟，然后再慢慢坐下。随着站立能力的提高，可以逐渐延长站立时间，并尝试进行左右重心转移、前后迈步等动作。站立训练初期，需要有人在旁边保护，防止患者摔倒。

### 3.步行训练

步行训练是偏瘫患者康复的重要目标之一。在进行步行训练前，患者需要具备一定的站立平衡能力和下肢肌肉力量。训练时，患者可以先在平行杠内进行练习，双手握住平行杠，练习迈步、重心转移等动作。随着能力的提高，可以使用拐杖等辅助器具进行步行训练。步行时，要注意保持正确的姿势，身体挺直，双眼平视前方，先迈出健侧腿，然后再迈出患侧腿，步伐要缓慢、平稳。

### 三、日常生活能力训练：回归正常生活的关键

1.提高日常生活能力  
除了肢体运动功能的恢复，提高患者的日常生活能力同样重要。日常生活能力训练包括穿衣、洗漱、进食、如厕等方面。在训练过程中，要鼓励患者尽量自己完成这些动作，家属可以给予适当的帮助和指导。例如，在穿衣训练时，先穿患侧肢体，再穿健侧肢体；脱衣服时，先脱患侧肢体，再脱患侧肢体。通过反复练习，让患者逐渐掌握日常生活技能，提高生活自理能力，增强自信心。

2.注意事项与康复心态  
在进行肢体功能锻炼时，有许多注意事项需要牢记。首先，要根据患者的身体状况和病情，制定个性化的锻炼计划，避免过度训练导致身体损伤。其次，锻炼过程中要注意安全，尤其是在进行站立和步行训练时，要有专人保护。另外，患者和家属要保持积极乐观的心态，康复是一个漫长的过程，需要耐心和毅力，不要因为短期内的看不到明显效果而灰心丧气。

从“躺”到“动”，这看似简单的转变背后，每一步康复都凝聚着患者的努力、家属的支持和医护人员的专业指导。在早期卧床期，被动运动为康复奠定基石，细致的关节活动与肢位摆放，犹如精心培育幼苗，防止机能退化；恢复期主动与助力运动的结合，则像为幼苗注入活力，逐步唤醒肢体功能；而日常生活能力训练，更是搭建起回归正常生活的桥梁。康复过程中，每一次微小的进步都值得庆祝，每一次尝试都是向目标靠近。通过科学系统的肢体功能锻炼，配合个性化的康复方案与心理支持，相信越来越多的偏瘫患者能够重新站起来，拥抱美好的生活。

（作者单位系合肥市第八人民医院）

## 胃切除手术后倾倒综合征的饮食防御策略

高玲玲

有些患者经历过这样的情况：在做完胃部切除手术后，本以为会恢复健康，没想到术后首次进食时突然出现心慌、头晕、腹泻等不适症状，像是胃部被“突然袭击”一样，这就是临床上常说的术后倾倒综合征。什么是术后倾倒综合征？面对这种突发情况应该如何处理？接下来带大家了解胃大部切除术后出现倾倒综合征的具体干预措施。

### 一、什么是术后倾倒综合征

当患者进行胃大部切除手术后，胃部容积会缩小，部分患者则会失去幽门及括约肌的正常功能，导致食物快速进入空肠，造成腹上区不适感，即出现腹部胀痛、心慌、眩晕、面色苍白或潮红等症状，严重时还会出现全身乏力、虚脱，这就是术后倾倒综合征。

简单来说，人体的胃部好比一个“食物加工厂”，胃部切除手术后，这个“加工厂”的规模变小，功能也发生改变，原本的消化节奏被打乱。进食时，食物就像一群“不听话的小卒”一般快速涌入肠道，从而引发患者一系列不适反应，这也是术后倾倒综合征的成因。

倾倒综合征的持续时间一般为30~60分钟，出现症状后，患者应平躺半小时，症状会逐渐减轻，也可通过饮食调整进行调控。

### 二、术后倾倒综合征的饮食防御策略

当患者出现术后倾倒综合征时，不必过于担心，除平躺半小时逐步缓解外，还可通过饮食护理干预，起到防御效果。

- 1.少食多餐  
少食多餐即严格意义上的“细水长流”，将原本的三餐分为五到六餐，不仅能在每次进食时给胃部“温柔投喂”，也可避免一次性“压力过大”造成胃部反应。例如，早餐可吃一小碗燕麦粥、半个水煮蛋，过1—2小时后加餐水果或坚果，这样能让胃部有良好的适应过程，缓解临床症状。
- 2.干湿分离  
进食时需明确干湿分离的重要性，进食与喝水应分开：吃饭时尽量不喝汤、不喝水，饭后间隔半小时或一小时再补充水分，以防止食物过快进入肠道造成胃部不适。餐前大量喝汤会给胃部带来负担，需引起注意。
- 3.优质碳水与蛋白质  
进食期间需补充适当的优质碳水及

甲状腺，这个形似蝴蝶、位于颈部前方的小小内分泌器官，虽不起眼，却对人体的新陈代谢、生长发育等起着关键作用。当甲状腺出现疾病，如甲状腺结节、甲状腺癌等，手术治疗往往成为重要手段。然而，手术成功与否不仅取决于主刀医生的精湛技艺，全程科学、细致的护理同样至关重要。以下将详细阐述甲状腺疾病手术护理的全程保障方案，为患者健康提供全面且专业的支持。

### 一、术前准备：奠定手术成功基础

在手术前，患者和医护团队需要共同做好充分准备。心理准备是术前护理的重要一环，得知要进行手术，患者大多会产生紧张、焦虑甚至恐惧的情绪，这些不良情绪可能会引起血压升高、心率加快等生理反应，影响手术耐受性和术后恢复。医护人员会与患者沟通，耐心讲解手术的必要性、大致过程、安全性以及术后恢复情况，用成功案例增强患者信心。同时，鼓励患者家属给予情感支持，陪伴患者度过这段特殊时期，让患者以相对平稳的心态迎接手术。

除了心理准备，全面的身体检查不可或缺。患者需要进行血常规、凝血功能、肝肾功能等一系列检查，以评估身体状况，判断是否存在手术禁忌证。对于患有高血压、糖尿病等基础疾病的患者，医护人员会密切监测其病情，调整治疗方案，将血压、血糖控制在合适范围，降低手术风险。

此外，患者还需进行呼吸功能训练，这有助于术后更好地排出呼吸道分泌物，预防肺部并发症。饮食方面，术前应遵循清淡、易消化的原则，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，防止加重胃肠道负担。术前12小时禁食，4—6小时禁水，以防止麻醉或手术过程中出现呕吐、误吸，危及生命安全。患者还需保持充足睡眠，若睡眠质量不佳，可在医生指导下使用助眠药物。

### 二、术中护理：保障手术顺利进行

进入手术室后，患者会面临陌生的环境和复杂的仪器设备，此时的心理护理依然不能松懈。护士会热情接待患者，向其介绍手术室的环境和相关医护人员，缓解患者的紧张感。在麻醉过程中，护士会密切观察患者的生命体征，如心率、血压、呼吸等，及时与麻醉医生沟通，确保麻醉安全有效。

手术过程中，体位摆放的合理性对手术的顺利开展起着关键作用。为了使手术视野得到充分暴露，患者一般会被安置为仰卧位，通过在肩部下方垫高物品，促使头部向后仰。然而，这种特定体位长时间维持，极有可能让患者产生强烈的不适感，甚至引发颈部肌肉过度紧张，进而出现疼痛症状。护士会提前在患者身体下方细致地垫上柔软且贴合身体曲线的垫子，凭借丰富经验与专业手法，精准调整患者体位，确保其尽可能处于舒适状态。

在手术进行期间，医护人员还会严格按照既定时间间隔，定时查看患

者身体受压部位的皮肤状况，以便及时察觉皮肤是否存在发红、淤血等早期压疮迹象，从而有效预防压疮的发生。同时，术中严格的无菌操作是预防感染的关键。医护人员严格遵守无菌技术原则，确保手术器械、敷料等处于无菌状态。此外，密切监测患者的生命体征和手术进展情况，一旦出现异常，及时配合医生进行处理，保障手术顺利进行。

### 三、术后护理：促进患者早日康复

手术结束并不意味着护理工作的结束，术后护理对于患者的康复起着决定性作用。术后患者返回病房，首先要密切监测生命体征，包括体温、脉搏、呼吸、血压等，观察患者的意识状态、面色等情况，每15~30分钟记录一次，直至生命体征平稳。特别要注意观察伤口有无渗血、渗液，保持伤口敷料清洁干燥。

呼吸道护理也是术后护理的重点。由于手术刺激和气管插管等原因，患者呼吸道分泌物增多，容易出现痰液黏稠、不易咳出的情况，进而引发肺部感染等并发症。鼓励患者深呼吸、有效咳嗽咳痰，必要时可进行雾化吸入，稀释痰液，促进痰液排出。同时，指导患者正确翻身、拍背，协助其更换体位，以改善肺部通气功能。

疼痛管理在术后护理中不容忽视。甲状腺手术后，患者会出现不同程度的疼痛，疼痛不仅会影响患者的舒适度和睡眠质量，还可能导致血压升

高、心率加快，影响伤口愈合。医护人员会根据患者的疼痛程度，采用非药物和药物相结合的方式进行治疗。对于轻度疼痛，可通过听音乐、与家人聊天等方式分散注意力；对于中重度疼痛，则需在医生指导下合理使用止痛药物。

饮食方面，术后6小时若无恶心、呕吐等不适，可先给予少量温水，观察患者有无呛咳等情况。之后逐渐过渡到流食、半流食，再逐步恢复正常饮食。饮食应富含蛋白质、维生素，以促进伤口愈合和身体恢复。避免食用辛辣、刺激性食物以及过硬、难以咀嚼的食物，减轻颈部吞咽负担。

在康复过程中，指导患者进行适当的活动也非常重要。术后早期，鼓励患者在床上进行四肢活动，防止下肢深静脉血栓形成。待病情稳定后，可逐渐下床活动，但要注意避免颈部过度活动，防止伤口裂开。同时，告知患者术后定期复查的重要性，以便及时了解甲状腺功能和伤口愈合情况，调整治疗方案。

甲状腺疾病手术护理是一项复杂且系统性的工程，覆盖术前、术中及术后全流程。遵循循证医学原则实施科学、全面的护理干预，不仅能够有效降低手术相关风险，还可通过优化康复路径，加速患者术后康复进程，对其生活质量的提升具有显著的积极意义。

（作者单位系安徽省泾县医院）

## 亚急性甲状腺炎的治疗与日常注意事项

邢朝波

在人体的精密构造中，甲状腺作为内分泌系统的重要成员，负责生产并释放调节身体新陈代谢的物质——甲状腺激素。然而，当这个“身体的小引擎”遭遇炎症侵袭，如亚急性甲状腺炎时，我们的生活节奏可能会因此被打乱。

### 一、认识亚急性甲状腺炎

亚急性甲状腺炎发病过程相对缓慢，但症状可能突然加重。该病多由病毒感染引发，如流感病毒与柯萨奇病毒等病原体，能通过人体的呼吸道途径潜入体内，它们针对甲状腺组织展开侵袭，从而触发一系列炎症反应。炎症不仅导致甲状腺肿大、疼痛，还可能干扰甲状腺激素的正常分泌，引起一系列全身症状，如发热、乏力、肌肉疼痛、心动过速，甚至喉咙疼痛等。值得注意的是，亚急性甲状腺炎在女性中更为常见，且发病年龄跨度大，从青少年到中老年均可受累。

### 二、科学应对，缓解病痛

- 1.药物治疗  
(1)非甾体抗炎药：对于轻度至中度疼痛的患者，非甾体抗炎药如阿司匹林、布洛芬等是首选。这些药物通过抑制炎症介质，减轻甲状腺区域的疼痛和肿胀，帮助患者恢复日常活动能力。但需注意，长期且大量地使用某些药物，可能会带来一系列不良反应，因此建议在专业医生的指导下进行药物的使用，以确保用药的安全性和有效性。
- (2)糖皮质激素：当非甾体抗炎药

效果不佳，或患者疼痛剧烈、伴有高热时，糖皮质激素如泼尼松便成为治疗的重要武器。它们具有强大的抗炎作用，能迅速控制病情，缩短病程。然而，糖皮质激素的使用需严格遵循“足量起始、逐渐减量”的原则，以避免长期使用带来的骨质疏松、血糖升高、感染风险等副作用。

(3)甲状腺激素替代疗法：对于因亚急性甲状腺炎导致的甲状腺功能减退（甲减）患者，甲状腺激素替代疗法是必需的。常用药物包括左旋甲状腺素钠片，通过补充外源性甲状腺激素，纠正新陈代谢低下状态，促进能量消耗，有助于恢复正常的甲状腺功能。

- 2.对症处理  
局部冷敷：在进行冷敷操作时，可以选择使用冰袋或是浸过冷水的毛巾作为冷敷工具。重要的是，每次冷敷的时间应控制在大约15分钟至20分钟之间，并且这一程序可以每日重复数次，以达到最佳的舒缓效果。
- 3.特殊治疗  
(1)放射性碘-131治疗：在某些情况下，如患者出现甲亢表现时，可考虑使用放射性碘-131治疗。该方法利用高选择性的β射线辐射破坏异常增生的甲状腺组织，从而达到治疗目的。但需注意，该治疗应在专业医师指导下进行，因其可能对甲状腺功能产生长期影响。
- (2)手术治疗：对于极少数顽固性甲亢或巨大结节患者，手术治疗可能

是必要的选择。手术目的是移除受损或过度活跃的部分或全部甲状腺组织，解决严重的甲亢或压迫症状。然而，手术治疗具有一定风险，包括甲状腺功能减退、神经损伤等并发症，因此应在充分评估利弊后谨慎决定。

### 三、日常注意事项

- 1.规律作息，充足睡眠  
确保获得充足的高质量睡眠，对于维护身体内分泌系统的稳态至关重要。避免熬夜及过度劳累，能有效预防内分泌系统紊乱，进而降低疾病来袭的可能性。
- 2.合理饮食  
选择清淡、易消化、营养丰富的食物，如新鲜蔬菜、水果、瘦肉等，避免摄入过多碘含量高的食物，如海带、紫菜等，以免加重甲状腺负担。避免食用辛辣、刺激性食物，应当注重摄入富含多种维生素和优质蛋白质的食物。
- 3.适度运动，增强体质  
适度的运动不仅能够增强免疫力，还能促进新陈代谢，帮助身体更好地应对疾病。应根据个人体质与喜好，选择适宜自己的运动方式。这些运动可以包括轻松愉快的散步、注重身心平衡的瑜伽练习，或是全身放松的游泳等。
- 4.保持心情愉悦，减轻压力  
长期的精神紧张和压力过大可能加重亚急性甲状腺炎的症状。因此，学会释放压力，保持心情愉悦，对于疾病的康复至关重要。可以尝试冥想、深呼吸、听音乐、阅读等方式，帮助自己放



本版投稿邮箱：  
0554-6657551