

X、CT、MRI 诊断作用的差异与患者注意事项

谭凌云

四川省广安市广安区人民医院 638000

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-075-01

X 射线检查 (X-ray)、计算机断层扫描 (CT) 和磁共振成像 (MRI) 是常见的医学影像学检查方法, 它们在诊断疾病方面有一些差异。X 射线检查适用于检查骨骼和肺部疾病, 如骨折、肺炎等。CT 扫描适用于检查各种部位的疾病, 包括头部、胸部、腹部、盆腔等。MRI 适用于检查各种部位的疾病, 特别是对于软组织的观察更为详细, 如脑部、关节、脊柱等。X 射线检查通常是最经济实惠的影像检查方法, 而 CT 扫描和 MRI 的成本较高。对于患有心脏起搏器、金属植入物或其他可能受到磁场干扰的患者, 需要在进行 MRI 之前告知医生。X 射线检查通常非常快速, 可以在几分钟内完成。CT 扫描需要更长时间, 通常在几分钟到十几分钟之间。MRI 检查时间较长, 可能需要几十分钟到一小时不等, 具体时间取决于检查部位和需要的图像数量。下面将结合实际生活情境具体说明它们的作用、注意事项以及患者常见的认知错误与行为差错。

一、X 射线检查 (X-ray)

X 射线检查主要用于检查骨骼和肺部疾病, 如骨折、肺炎等。它可以快速获取影像, 帮助医生判断骨骼的完整性和肺部的病变情况。X 射线辐射对人体有一定的影响, 但在常规检查中辐射剂量较低, 一般不会对健康产生明显影响。患者需要配合医生和技师的指导, 保持正确的体位和姿势, 以获得清晰的影像。患者配合医生的要求, 如保持呼吸、保持静止等, 以确保影像质量。患者常常错误的认为 X 射线检查可以检查所有疾病, 但是 X 射线检查主要适用于骨骼和肺部疾病, 对于其他部位的疾病可能不够敏感或无法显示。虽然 X 射线有一定的辐射, 但在常规检查中辐射剂量较低, 不会对健康产生明显影响。

二、计算机断层扫描 (CT)

CT 扫描可以提供更详细的横断面影像, 用于检查各种部位的疾病, 如头部、胸部、腹部等。它可以帮助医生更准确地诊断疾病。CT 扫描使用的是 X 射线, 辐射剂量相对较高, 但仍在可接受范围内。对于孕妇和儿童, 需要特别注意辐射的影响。相对于 X 射线检查, CT 扫描的成本较高, 需要根据具体情况进行选择。患者需要保持静止, 配合技师的指导, 以获得清晰的影像。患者常常错误的认为 CT 扫描可以检查所

有疾病, 虽然 CT 扫描可以提供更详细的影像, 但并不是所有疾病都需要进行 CT 扫描, 医生会根据具体情况决定是否进行该检查。尽管 CT 扫描使用的辐射剂量较高, 但在医生的指导下进行常规检查时, 辐射对健康的影响是可控的。

三、磁共振成像 (MRI)

MRI 利用磁场和无害的无线电波来生成详细的影像, 主要适用于检查各种部位的疾病, 如脑部、关节、脊柱等。它可以提供更多解剖和功能信息, 帮助医生做出准确的诊断。MRI 不使用 X 射线, 没有辐射, 相对安全。但是, MRI 检查时间较长, 通常需要患者保持静止, 配合技师的指导。患者常常错误的认为 MRI 使用的强磁场对身体有害。他们可能会误认为磁场会对内部器官产生损害或不适。实际上, MRI 使用的磁场是安全的, 不会对身体产生直接的伤害。MRI 设备通常是一个长而窄的管道, 患者需要躺在其中进行检查。一些患者可能会感到拘束和焦虑, 担心自己会被困在机器中。然而, MRI 设备通常有开放式和封闭式的选择, 可以减轻这种焦虑感。MRI 检查过程中会产生较大的噪音, 这可能会让患者感到不适和焦虑。一些患者可能会误认为噪音会对听力产生影响或引起其他不适。实际上, 医院会提供耳塞或耳机来减轻噪音的影响, 并确保患者的舒适度。患者可能会误认为 MRI 可以检查所有疾病。然而, MRI 适用于特定类型的疾病和组织, 如软组织、脑部、关节等。对于其他类型的疾病, 可能需要其他影像学检查方法来进行诊断。患者可能会忽视或不了解 MRI 检查前的准备事项。例如, 需要避免佩戴金属物品、告知医生有无心脏起搏器或金属植入物等。这些准备事项对于确保检查的安全和准确性非常重要。MRI 检查需要患者保持静止, 以获得清晰的影像。一些患者可能会不配合, 如移动身体、张开嘴巴等, 这可能会导致影像模糊或需要重新进行检查。

四、常见注意事项

遵循医生的建议, 根据具体情况选择适合的影像检查方法。在进行检查前, 告知医生自己的病史、过敏史、妊娠情况以及是否有金属植入物等特殊状况。遵循医生和技师的指导, 保持正确的体位和姿势, 以获得清晰的影像。在检查过程中保持配合, 如保持呼吸、保持静止等, 以确保影像质量。

(上接第 45 页)

其用药方式更为简单, 药物价格也明显降低, 具有镇痛效果, 能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述, 临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著, 其抗凝效果与肝素相近, 且不增加患者出血量和并发症发生率, 用药方便, 可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

[1] 尤佳. 持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响 [J]. 中国组织工程研究, 2021, 19(26):4149-4152.

[2] 孙智文. 利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察 [J]. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2022, 06(2):247-250.

[3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等. 多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2021, 05(2):213-219.

[4] 钱东阳, 白波, 严广斌, 等. 髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与 D-二聚体及抗凝药的关系 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2022, 8(2):181-184.