

电子十二指肠镜结构复杂

使用前要做好消毒、灭菌处理

电子十二指肠镜是一种常用的电子内窥镜设备,用来观察和诊断十二指肠乳头部位,同时还可诊疗胆胰系统疾病。

该设备具有较为复杂的结构,因此必须保证安全使用,准确了解不同的分类,使用过程中保证操作规范,注意保养维护,以免造成设备损坏。

□山东省菏泽市曹县人民医院 苏亚非

电子十二指肠镜
一般分诊断型和治疗型

临床上使用的电子十二指肠镜一般可分为诊断型和治疗型两种。

诊断型包括钳部、插入部、弯曲部、先端部、光学系统等结构。其中先端部主要包括抬钳器、附件出口、送气送水孔、导光窗、观察窗等。

治疗型的基本结构与诊断型基本相同,但弯曲部和头部直径比诊断型稍大。

由于二者的结构和作用不尽相同,因此在使用时要注意区分,避免造成损坏风险。

使用完毕要彻底消毒

在术前医师应检查好内

镜清洁情况,明确其已经正确做好消毒、灭菌处理,否则不能投入使用。

在每次使用后,医师要保证充分清洗、消毒、灭菌处理,将内镜外表面、所有管道、附件等用清水进行彻底清洁。

如果是冬季使用电子十二指肠镜,由于患者温度与环境温度短时间反差过大,非常容易出现镜面模糊、导光束断裂等情况,为避免这一情况,可以使用温湿纱布擦拭镜身,也可以通过温水浸泡的方式避免镜面模糊问题。

在手术进行中,如果先端帽从先端部脱落,必须立即停止检查,而后将内镜缓慢地从

患者体内抽出。

如果没有得到清晰图像或图像冻结时,不能进行调节角度、送气、吸引或插入或抽出内镜插入部的操作,也不允许利用电子十二指肠镜诊疗附件进行操作,防止损伤患者,发生出血、穿孔等情况。

电缆在电气接头上连接或取下之前,都要将图像处理装置关闭,确认所有连接到位之后,才能进行图像处理装置开关操作。

做好定期保养

在使用电子十二指肠镜的时候,必须由有资质的医师操作,操作流程严格遵循规

范。不要频繁开关主机,否则将损害冷光源寿命。

使用电子十二指肠镜时应与相应设备配套,注意杜绝仪器设备相互影响。

必须注意电子十二指肠镜的操作使用环境,不要使其受到阳光直射或潮湿影响。

在每次使用之后,由专门人员按照标准流程清洗消毒灭菌,然后垂直挂在温度适宜的干燥专用柜内。

总之,在电子十二指肠镜的使用过程中,要准确了解不同的分类,掌握规范、正确的使用方法,还要定期做好保养维护,以确保设备的安全使用。

简捷不简单——右心声学造影

□河南省郑州市第二人民医院 郑磊

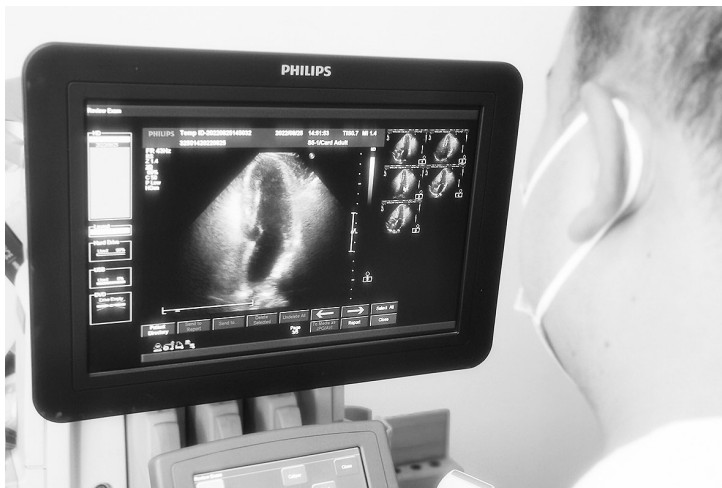
王女士因头痛不适来到医院就诊,超声医生给她做了一个特别的检查:右心声学造影。在心脏超声监测下,在她左侧胳膊上的肘正中静脉注射了10ml的自体血微气泡生理盐水后,超声心动图发现存在大量右向左分流,提示有卵圆孔未闭。

这项看似简捷的检查却并不简单,右心声学造影是如何检查出卵圆孔未闭的?它适用于哪些患者?

反复偏头痛
或是卵圆孔未闭

在临床上,右心声学造影可以用来诊断卵圆孔未闭。在人群中卵圆孔未闭的发生率可以达到20%,但大多没有特殊症状,一般无需特殊治疗。少数卵圆孔未闭患者会合并偏头疼以及脑卒中,如果反复发生偏头疼又找不到其他原因,这时需要考虑是否由于卵圆孔未闭导致。

心脏卵圆孔未闭与偏头痛看似没有任何关联,实际上这两种疾病间有着密切的联系,其可能的机制有:右心的低氧血进入左心,短暂的低氧血症刺激脑皮质引发偏头痛;来自静脉系统的微栓子或血小板聚集经卵圆孔进入左心系统引起脑缺血、脑



皮质易激,触发偏头痛等。

正常情况下,右心声学造影的气泡平均直径15 μ m,这种气泡不能通过肺毛细血管网,从而不能进入左心系统。但是如果左右心系统存在异常通道,那么就可以在左心系统内有微气泡显示。

右心声学造影的原理是:通过静脉注入震荡后的自体血微气泡无菌生理盐水,达到右心腔显影的目的,根据气泡显影的顺序、途径和时间便可对心脏某些结构和血流异常做出诊断和鉴别,并以此协助诊断卵圆孔未闭、房间隔缺损等多种疾病。

右心声学造影
可针对多种临床症状检查

除了原因不明的缺血性脑卒中或偏头痛,以下患者也可

进行右心声学造影检查:

需了解右心腔大小、心内膜边缘、有无右心占位、右心憩室等;减压病患者;潜水员或航天员上岗前的检查;一过性头晕、晕厥患者。

右心声学造影不适合以下患者:

严重冠心病心绞痛、心梗,急性冠脉综合征;重度肺动脉高压者,急性大面积肺栓塞患者;主动脉夹层患者,腹主动脉瘤患者。

严重脑梗塞、神志不清不能配合检查的患者。

酸中毒,严重心、肾功能不全患者;重症肺气肿、呼吸功能不全、重症贫血患者。

右心声学造影检查一般情况下无明显不适,极少数患者可有咳嗽、呼吸困难、头晕等症状,稍加休息即可恢复正常。

甲亢患者要定期复查
促甲状腺素受体抗体水平

□中国人民解放军
联勤保障部队第九
八九医院 陈世佳

甲状腺功能亢进症简称甲亢,是由于甲状腺合成及释放过多的甲状腺激素,造成神经、循环、消化等系统兴奋性增高和机体代谢亢进,引起心悸、出汗、食量增大、排便次数增多和体重减少等表现的临床综合征。

临床上大部分甲亢是由弥漫性毒性甲状腺肿(Graves)引起的,患者经常合并突眼、视力减退、胫前黏液水肿等症状,严重的会出现甲亢危象、昏迷,甚至危及生命。

Graves病的病因目前并不清楚,可能和发热、精神压力大等因素有关。Graves病是甲状腺自身免疫性疾病,患者的淋巴细胞产生了刺激甲状腺的免疫球蛋白,临床上常测定促甲状腺素受体抗体(TRAb)。通常原发性甲亢的患者常常会

出现TRAb升高,所以TRAb常常作为鉴别原发性甲亢的指标。同时,医生也把TRAb作为原发性甲亢治疗效果的评价指标。如果病人有明确的甲亢症状和体征,血中TRAb高于正常水平,此时就可以明确甲亢的诊断。绝大多数的毒性弥漫性甲状腺肿患者,血液中TRAb水平是异常且升高的。

对于经过抗甲状腺药物规律治疗或者术后的甲亢病人,医生会叮嘱其定期复查TRAb的水平,从而判断病情恢复情况,决定是否继续给药。

甲亢病人在饮食上要吃无碘盐。适宜甲亢患者的饮食应为高维生素、高热量、高蛋白,多进食清淡且维生素含量高的蔬菜、水果。少食多餐,适当地增加矿物质的摄入。另外,病人还要保持良好的精神状态,找到缓解压力的合适渠道,健康、强壮的体魄对甲亢的防治也有积极作用。