



心电图有什么作用?



这几种疾病难逃它的“法眼”

心电图检查是医院或体检中心的一项常规检查,大多数人都做过,一份小小的心电图可以发现多种心脏病变,对特定心血管疾病诊断效果较好,那么复杂的心电图该如何看呢?心电图都能检查什么疾病呢?

什么是心电图?

通常情况下,活体生物组织都可以发出生物电,人体每一个心脏细胞均可视为微型发电机,电信号传到体表被心电图机的电极捕捉并记录下来,这种记录心脏释放的生物电方式,便形成了心电图,心电图被记录在布满大小方格的纸上,每一条细横线相隔1毫米,细竖线相隔1毫米,横坐标代表时间,每1大格=0.2秒,每1大格分为5小格,纵坐标代表电压,每1大格=0.5毫伏,每1大格分为5小格,但是横坐标每1小格=0.04秒,纵坐标每1小格=0.1毫伏,虽然横竖线围成了1平方毫米的小格,但是代表的意义是不同的。

什么时候需要做心电图?

心电图虽然是临床常见的检查之一,但也不是什么人都需要做,通常情况下,有心前区不适、眼前黑朦、心悸气短、原发性高血压、发热、感染、腹泻、腹痛等患者就

需要做心电图,以排除心肌缺血、心律失常、心肌梗死、电解质异常等疾病,对心脏做出基本评估。

通俗地讲,心脏作为身体的“发动机”,如果疾病侵害身体,都有可能伤及心脏,出现心跳不规则、心肌受损等问题,医生可以通过心电图来了解患者心跳是否正常,进而运用心电图协助诊断各类疾病,甚至为进一步确诊,医生可能要求患者进行心电图复查,前后图对比。已经住院的患者,也会进行多次心电图检查,多分图对比,看是否有心电图的动态演变。由于心血管疾病瞬息变化,而心电图报告单上的时间会精确到分钟,因此前一分钟和后一分钟都有可能发生很大改变,有时需要采用动态心电图监测方法,长时间记录,旨在获得更详细全面的诊断结果。

心电图能诊断什么疾病?

1. 心肌缺血

心肌缺血是指心肌细胞血供减少,而引发的心脏代谢不平衡,诊断心肌缺血,尤其是在诊断因心肌缺血而引发的急性ST段抬高型心肌梗死时,心电图有着极为特殊的

表现,如Q波形成、ST段抬高、T波对称高尖等形态学变化,且在不同时刻,心电图亦会有不同图形表现,医师可结合患者查体和发病表现,判断患者心肌缺血及心肌梗死的情况,快速确诊,及时治疗,挽救患者的生命。

2. 心律失常

罹患心律失常的患者大多会有心悸心慌等表现,通常情况下可在发作时检查心电图,能捕捉到异常电流信号,但是如果是发病间歇期(缓解期),心电图结果可能是完全正常的,这时可行动态心电图检查,长时间记录监测,若能捕捉到,心电图在诊断心律失常方面是权威诊断依据,心电图是检查心律失常无法替代的检查手段。

3. 心脏结构异常

心电图可能在诊断高血压病史患者时,提示“左室高电压”;如果患者长期高血压导致左心室肥厚,可能提示“左室肥厚伴劳损”;如果患者心房增大,可能提示“P波增高增宽”。可见,一张小小的心电图,可以帮助医生判断心脏结构性异常变化,但是真正的确诊,

也需要临床其他检验方法进行辅助,如心脏超声等,才能进一步提升确诊率。

4. 起搏器功能状态

对于植入起搏器的患者,心电图可以对于起搏器的工作状态进行评价,对于起搏器的基本功能及特殊功能进行反应,可以反应出自身心脏与起搏器的配合是否协调等。

5. 甲状腺功能亢进症

甲状腺功能亢进症患者将出现心率快,尖锐P波,T波增高,QT间期延长,且多数甲状腺功能亢进症患者将出现心律不齐和频发室性早搏,夜间有明显的亢奋感,心电图上会有ST段的广泛改变。

6. 其他疾病

除以上疾病外,心电图还能诊断肺动脉高压、电解质紊乱、缩窄性心包炎、急性心包炎、心功能衰竭、高血压性心脏病等多种疾病,多以ST段下降为主,急性心包炎为ST段上升,且多伴有心律失常。

总之,心电图虽然简单,但是很多时候它的作用会超出你的想象。

贺州市人民医院 徐小雯

宫颈高级别上皮内瘤变是癌症吗?

高级别上皮内瘤变又称宫颈鳞状上皮内病变,是一种常见的宫颈疾病。一般都是由于女性感染HPV病毒之后引起的,可能会导致宫颈癌前病变和宫颈癌。上皮内瘤变主要就是指宫颈的病变部位只局限于上皮以内。高级别上皮内瘤变属于一种病理检查结果描述为癌前病变,就是局部组织逐渐朝着肿瘤的方向进行发展,但是并没有达到癌的诊断标准,是属于接近肿瘤和癌症的表现形式。若患上这一情况的患者没有进行妥善的处理,最终可能会逐渐发展为癌症和肿瘤,因此不能将高级别上皮内瘤变叫做癌症,只能属于癌前的病变,患者若患上这一疾病,需要尽早到医院进行治疗与干预,防止逐步发展为癌变。

宫颈高级别上皮内瘤变的概述

女性被HPV病毒感染后,可能会引发宫颈病变,根据病变严重程度不同,宫颈上皮内瘤变又分3级,即CIN1、CIN2、CIN3级,一般CIN1级的大部分患者病变都能自然消退,少部分患者会发展成高级别上皮内瘤变或者宫颈癌,而宫颈的高级别上皮内瘤变,就是指比较严重的宫颈病变,包括CIN2及CIN3级。一般都是通过病理检查确

诊宫颈上皮内瘤变,如果是高级别上皮内瘤变,则需要到医院进行宫颈锥切手术,同时,明确是否含有更严重的病变,是否有浸润或者微小浸润性病灶。少数患者宫颈高级别病变广泛,又没有生育要求,则可考虑切除子宫,以防复发,将病变位置切除干净。做完切除手术之后需要禁止同房和盆浴3个月,患者需要在日常生活中注意休息,半年内避免干重体力活。手术后需要继续随访复查,以防复发。

宫颈高级别上皮内瘤变的症状表现

宫颈高级别上皮内瘤变本身属于比较常见的妇科疾病,大多数患者无明显症状,很多患者发现宫颈癌前病变,都是通过体检过程中发现的,但有些患者可能会出现阴道排液增多、性接触后出血、宫颈肥大等症状,详情如下:

1. 阴道排液增多 可出现白带增多、颜色发黄、血性白带,有异味臭味。伴急性感染时,可有小腹下坠、低烧等症状。

2. 性接触后出血 少数患者可在性生活后发生接触性出血或者是妇科检查后出血。

3. 宫颈肥大 部分患者会有宫



颈肥大、充血、糜烂、息肉等慢性宫颈炎的表现。

因此,定期妇科体检对于发现宫颈上皮内瘤变或者宫颈癌比较重要,可以选择做阴道镜、宫颈脱落细胞学检查,或者病毒学检查,如果发现可疑癌前病变或异常图像,就要做病理活检,明确有无宫颈病变,这是确诊宫颈上皮内瘤变最主要的方法。

宫颈高级别上皮内瘤变的治疗

一般低级别上皮内瘤变,即CIN1级,发展成宫颈癌的可能性比较小,可等待自然消退后半年后再复查,低级别病变要是持续存在2年,则需要做治疗,冷冻或者激光治疗。如果是高级别上皮内瘤变,即CIN2或CIN3级,则需要患者重视,到正规医院就诊,积极配合医生治疗,根据患者实际的生育要求,需要采取不

同的治疗方式。有的部分患者已经完成相应的生育任务,那么可以考虑将子宫切除。若患者还具有一定的生育要求,那么需要保留患者的子宫,进行宫颈锥切手术,其中宫颈锥切手术分为两种,一种是冷刀锥切,另一种是利普刀锥切,这两种手术方式可以被选择,但是还是需要根据患者的实际情况,选择合适的手术方式。

预防宫颈高级别上皮内瘤变的措施

有80%的宫颈癌前病变可以通过早期被发现和早期治疗,对于有性生活的女性,需要定时到医院进行妇科检查,若发现妇科疾病,需要规范的治疗,保持个人的卫生。

1. 控制性行为 女性不要过早进行性行为,保持性生活的清洁,在经期的时候尽量不要进行性生活,要对阴道适当进行清洁。

2. 定时体检 是预防宫颈癌及癌前病变的主要方法之一,一旦发现上皮内瘤变的情况,需要立即采取相应的预防措施。

3. 及时治疗生殖系统相关的疾病 若没有采取正确的方式进行治疗,长时间女性患者会积累较多的炎症,就容易产生癌前病变或宫颈癌变。

钦州市浦县人民医院 杨汝平