

儿童头部检查选CT还是MRI

二者原理不同、优势各异，遵医嘱对症选择

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 李添祎 姜宗延
摄影报道

孩子出现头痛、头晕、头部外伤、肢体抽搐、发育异常等情况时，往往需要进行颅脑影像检查。面对医生开具的CT或磁共振(MRI)检查单，多数家长都会陷入纠结：CT有辐射会不会伤害孩子？MRI没有辐射，是不是就一定更好？为什么不同孩子的检查项目不一样？

烟台毓璜顶医院医学影像科彭敏表示，颅脑CT和磁共振没有绝对的优劣之分，二者原理不同、优势各异，临床检查遵循“对症选择”的原则。家长无需盲目排斥或追捧某一项检查，只需了解两者区别，配合医生诊疗即可。

从成像原理来看，两项检查有着本质区别。颅脑CT依托X射线扫描成像，如同逐层切开后观察内部结构，成像速度快，但存在微量电离辐射。而颅脑磁共振依靠强磁场和射频波成像，无任何电离辐射，依靠捕捉人体氢原子信号成像，对人体更加安全，尤其适合需要多次复查的儿童群体。

颅脑CT的核心优势是快速、高效、适用性广，单次检查仅需数秒，全程五分钟内即可完成，对于哭闹、无法配合的幼儿十分友好。同时，CT对急性脑出血、颅内血肿、颅骨骨折、颅缝异常等急症敏感度极高，是儿童头部外伤、突发意识障碍、剧烈



头痛的急诊首选检查。此外，CT禁忌症极少，体内携带普通金属牙套、钢钉的孩子也可正常检查。唯一短板是存在微量辐射，且对脑部细微软组织、脑干、小脑区域成像清晰度有限。

磁共振的最大优势是零辐射、分辨率高。它可以清晰呈现大脑灰质、白质、垂体、视神经、脑干等细微结构，多序列、多角度的成像方式，能够精准筛查脑发育畸形、癫痫病灶、脑炎、脑肿瘤、脱髓鞘疾病、新生儿缺血缺氧性脑病等慢性、细微脑部病变，是儿童脑部慢病筛查、病情随访的最优选择。

但磁共振也存在明显局限。检查时长需要10至45分钟，扫描过程噪音较大，低

龄儿童很难全程保持静止，多数6岁以下孩子需要镇静辅助完成检查。同时，检查禁忌症较多，体内存在磁性植入物、金属异物的孩子无法进行检查，金属牙套、纹身颜料也可能影响成像效果，且对急性期脑出血敏感度较低。

临床诊疗中有着清晰的检查选择标准。儿童突发摔伤、头部撞击、意识模糊、疑似急性脑出血，优先选择CT，快速排查致命急症。若孩子长期头痛、发育迟缓、反复癫痫、疑似脑部炎症、肿瘤、发育畸形，则首选磁共振，精准排查细微病变。两项检查并非对立，可互补配合，CT初筛急症、磁共振细化诊断，为诊疗提供全面依据。

针对家长普遍担忧的辐

射、镇静、重复检查等问题，彭敏表示，儿童单次头颅CT辐射剂量极低，远低于人体损伤阈值，且医护人员会为其做好铅衣防护，相比漏诊病情的风险，检查获益远大于隐患。磁共振虽无辐射，但因耗时久、需镇静、费用高，不建议盲目选择。

总而言之，CT擅长“快速排查急症、看骨头、看出血”，磁共振擅长“精细看软组织、查慢病、无辐射复查”。家长无需过度焦虑辐射问题，也不要一味追求无辐射而拒绝必要的CT检查。遵循医嘱对症检查，科学选择诊疗方式，才是守护孩子脑部健康的最佳方式。



经常挖鼻孔可能增加 呼吸道感染的风险

有调查发现，九成人表示自己会经常挖鼻孔。缓解鼻子痒、清除鼻涕，或者只是因为无聊，久而久之，挖鼻孔成了一个下意识的行为。这个很多人常做的动作，却有潜在的健康危机。

挖鼻孔这个看似简单的动作，可能破坏鼻腔黏膜，带来一系列伤害。人们的手指往往携带了大量的细菌和病毒，当用手挖鼻孔时，病原体就会被带入鼻腔，破坏鼻腔内的微生态环境，从而引发一系列鼻部疾病，如鼻前庭炎、鼻窦炎等。

鼻前庭皮肤受损后，会失去一些鼻毛，降低其过滤粉尘和病原体的能力，削弱了鼻腔的第一道物理屏障，进而增加呼吸道感染的风险。如果病原体通过挖鼻孔的动作进入鼻腔，随着呼吸深入呼吸道，便有可能引发肺炎，尤其是遇上专攻肺部的肺炎链球菌。

更为严重的是，当挖鼻孔造成鼻腔黏膜破损时，细菌可能会通过破损处进入静脉血管，顺着血液逆流进入颅内，引发颅内感染，严重时可能危及生命，需及时就诊。

除了对身体健康的影响，频繁挖鼻孔会让鼻孔扩大、鼻子变形，严重者还会导致鼻孔不对称、皮肤出现皱纹等，影响颜值。 据人民网

湿热梅雨季 真能“闷”出病

近期多地持续多日阴雨，闷热、高湿的环境让一些人觉得“闷闷的、喘不过气”。专家提醒，可以通过环境控湿、饮食健脾等来调节节身体状态，但若伴有胸痛或持续不缓解的情况，需立即就医，湿热梅雨季真能“闷”出病。

浙江省人民医院心血管内科主任王利宏介绍，梅雨季节湿度大、闷热、气压低，人体排汗增加，若补水不足，会导致血容量减少、血液黏稠度升高。血小板被激活后更易聚集，纤维蛋白原增加，容易在冠状动脉斑块破裂处形成血栓，堵塞血管。“闷热天气使空气含氧量降低，会增加心脏负担。为了散热，体表血管扩张，会‘抢夺’心脏等重要器官的血流量。为维持供血，心脏必须加快跳动、加强收缩，从而增加心肌耗氧量，诱发缺血。”环境温度湿度明显变化会激活交感神经，使心率加快、血压升高；同时抑制副交感神经，降低心率调节能力，这种失衡易诱发冠脉痉挛（血管突然收缩），甚至导致斑块破裂。

多位临床医生建议公众按时作息，避免熬夜、过度劳累与情绪过于激动；适度增加喝水量，定时少量多次补水；有冠心病、高血压、糖尿病等基础疾病的患者要按时服药。同时还要避免频繁在高温室外与低温空调房之间突然切换。

除了心血管疾病外，专家提醒，公众还要警惕皮肤真菌感染、急性肠胃炎、呼吸道感染、蚊媒传染病等疾病，核心办法是“干”，无论是让环境变干、身体变干，还是把体内的湿气排干，只要做好了全方位控湿防潮，就能减少“梅雨病”的发生。 据新华社

中医说夏至：养心祛湿有良方

进入高温高湿、雷雨频发的夏至节气，天地阴阳自此迎来消长转折，人们该如何消解暑湿侵扰、安度盛夏？

《黄帝内经》提到，“夏至四十五日，阴气微上，阳气微下”。正是在夏至这个阳气的顶点，初生的阴气开始悄然萌动，展现了大自然物极必反、生生不息的奥妙。

时序流转，人体状态亦随之改变。中国中医科学院广安门医院疼痛科副主任医师杨晓忱说，夏至后气温较高、湿度大，人体大量出汗，阳气外浮，中焦脾胃相对虚寒，容易诱发心脑血管疾病、中暑、胃肠道疾病及皮肤类疾病。

把握节气特点、饮食得当，便可安然度夏，为秋冬健康打下坚实基础。

不贪凉，不过食苦寒食物，晨起饮用温热的姜枣茶驱散寒气……在中医看来，“清淡利湿，温养脾胃”是夏至食养的核心原则。

杨晓忱说，绿豆、冬瓜可以消暑，但不宜冰镇；由乌梅、山楂、陈皮、甘草煮水而成的酸梅汤也是传统解暑佳品。

夏至一碗面，食养调阴阳。我国南北多地选择食面，其背后也藏着中医“五谷为养”的养生智慧。

“暑热耗气伤津，脾胃功能亦随之减弱。”上海中医药大学附属曙光医院老年医学科主任医师朱旭莹介绍，小麦性凉味甘，入心、脾、肾经，可以清暑热、补虚损、养心气，正契合夏至前后心火易旺、津液易亏的体质特点。

朱旭莹说，北方多以麻酱凉拌，辅以黄瓜丝、绿豆芽，麻酱润燥、黄瓜清热、绿豆芽解暑利水，一碗下肚，烦热顿消；在江南水乡，人们用茯苓粉与面粉制成茯苓饼或茯苓糕，茯苓性平味甘，利水渗湿而不伤正，健脾宁心而安神，恰能化解梅雨季节的湿困之弊。

天气闷热，人们的脸上也

写满了烦躁倦怠。“中医认为，夏主心，夏至阳极湿盛，暑湿之气交织，最易困扰心神、阻滞气机，引起神疲乏力、心烦失眠等不适。”湖南省康复医院副院长张件云认为，顺应夏季阳盛之性，戒躁息怒、恬淡养神，方能让心气舒展、气机条达。

上班族可巧用碎片化时间调畅情志。工作疲惫时闭目调息、静心凝神；午间小憩十余分钟，既能补养心气、固护心阳，又能缓解困倦；闲暇时摒弃杂

念、保持心境平和，也能有效疏解情志郁结。

散步、八段锦等舒缓运动不伤正气，能疏泄周身淤积湿浊；用艾叶、茯苓煮水泡脚，能温通经络、健脾祛湿，缓解周身困重乏力；按揉内关、足三里、涌泉三穴，可调心安神、运化水湿、调和脏腑……

顺应天时变化，以养心祛湿为原则调整生活节奏，让身心与自然同频共振，便能在悠长夏日里觅得自在清爽。

据新华社

