

麻醉安全吗？影响智商吗？

□钟巍

小到去诊所拔牙，大到去医院动手术，人生难免要经历几次麻醉。但不少人对于麻醉很陌生，认为“麻醉医生就是帮着打一针，让患者睡过去”；还有些人对麻醉心存疑惑甚至恐惧，担心“麻醉会影响智商，不安全”。事实果真如此吗？其实不然。麻醉已历经百余年的发展，随着多种新型高效麻醉药物和精密高档设备的应用，加上专业的麻醉医生，临床安全性已大大提高。今天，我针对大家的一些担心和疑惑，聊聊麻醉的那些事儿。

麻醉会不会影响智商

关于“麻醉会不会影响智商”，这是很多患者关心的问题，尤其是患儿家长。几年前，曾经有杂志发表了一篇研究文章，认为“3岁以前经历过全身麻醉的儿童，10岁时语言和抽象推理能力缺陷的风险增高”。这一报道曾引起广泛的讨论。那么，麻醉真的会影响小儿智力发育吗？

有研究结果提示，麻醉药物可影响动物中枢神经系统的发育。不过，这些结果来自动物实验，而且麻醉用药剂量很大，远远高于临床用药剂量。另外，

过全身麻醉的孩子一般做过较大的手术，有过较为严重的疾病（如先天性心脏病等），这样的孩子与一般孩子的成长历程肯定不同，如果单纯将他们“10岁时语言和抽象推理能力缺陷的风险增高”归咎于麻醉用药，并不妥当。

其实，现在的麻醉药物大多是对人体影响极小、安全、短效、可靠的药物，只是暂时对患者的中枢神经系统起作用，手术后可经人体代谢完全排出。目前的研究资料表明，在正规的麻醉操作下，患者的智商不会受到麻醉

的影响。另外，对于处于衰老期和幼年期的患者而言，虽然其耐受能力下降，但只要严格精确地控制给药，麻醉对他们来说仍然是安全的，不会对其智力造成重大影响。

小儿麻醉最基本的概念是“睡眠+止痛”。麻醉医生在手术前会认真选择适合孩子的麻醉药物，并掌握好药物剂量，保障手术顺利、平稳进行。孩子在麻醉后的清醒过程中会有精神恍惚、嗜睡等现象，只要呼之能醒则是正常现象，家长不必为此担心。

麻醉前为什么要禁食

禁食对大多数麻醉患者来说是非常重要的，可以使呕吐、误吸的概率大大降低，因为一些麻醉药物会减弱人体正常的保护性反射。例如，肺对外来物体是有保护性反射机制的，如胃里的食物随胃酸反流到气管，这时肺的保护性反射机制就会启动，防止它们进入肺内。但是，麻醉以后这些反射机制就消失了。如果任由胃酸反流，那对肺的刺激就非常严重，会引发吸入性肺炎，导致患者呼吸衰竭，甚至危及生命。因此，安全起见，患者应遵循医生的嘱咐，术前禁食。

局部麻醉的患者意识清醒，是不是就不用禁食了呢？原则上是这样的，但在手术过程中可能因为手术的需要，或因局部麻醉镇痛不完善、肌肉松弛程度不够等原因，而改为全身麻醉。为了避免上述情形的发生，局部麻醉的患者也同样要禁食。

麻醉前，患者需要做什么

- 一、相信医生，消除紧张情绪。过分紧张，睡眠不好，会使患者在手术当天血压波动，进而影响手术进程。
- 二、向麻醉医生详细介绍身体状况、过敏史、手术麻醉史、用药史、疾病史等，尤其是全身麻醉手术前，是否吃了东西（包括食物、饮料等），是否发热、女性是否月经来潮等。
- 三、排空大小便；戴有活动假牙的患者，要取下假牙，以防麻醉插管时脱落，误入食道或呼吸道。
- 四、不同的手术，不同的

麻醉方法，所采取的体位不同。腰麻和硬脊膜外麻醉，是采取坐位或侧卧位进行操作。当医生和护士为您摆好体位后，不要随意移动或改变，如有不适或疼痛，可告诉麻醉师，自己乱动会影响麻醉操作。

五、非全身麻醉手术，患者在手术台上处于清醒状态，应安静、闭目接受手术，不要随意和医务人员谈话，更不要胡乱猜疑手术时医务人员间的某些对话，以免引起误会。

（作者供职于河南省胸科医院麻醉科）

麻醉是不是存在“高风险”

俗话说“手术有大小，麻醉无大小”，任何一种麻醉方法都有一定的风险发生率，但这些风险通常是可控的。

麻醉方法主要有局部麻醉和全身麻醉。不少人尤其是孩子家长担心麻醉药物具有副作用，要求“能不用就不用，能局部麻醉就不全身麻醉”。这也是一种错误的观念。有些手术可以在局部麻醉下开展，但有些手术必须在全身麻醉下才能完成。

对于手术医生来说，如果孩子手术时不进行麻醉，反而会增

加手术风险。首先，孩子因为年龄小，还不能配合医生进行手术。试想一下，一个孩子离开父母的怀抱，进入陌生的手术室，还要忍受剧烈的疼痛，这是多么大的心理创伤。其次，没有全身麻醉，孩子在手术时是不可能配合的，如果孩子不停地动，就需要手术医生一边安抚甚至按住孩子，一边做手术，这样既不利于手术操作，也会给手术医生带来很大的心理压力。从这个角度上说，全身麻醉实际上也是对患儿的一种保护。

因此，患儿家长一定要信任麻醉医生，提前做好沟通，积极配合。“该麻醉时还是要麻醉，该选择全身麻醉就不要局部麻醉”，只有这样对孩子才是最安全的。

此外，麻醉医生还能为患者提供良好的术后镇痛，使患者能舒适地度过围手术期。这些镇痛方法均不会增加伤口的感染率及影响伤口愈合，而且有效的镇痛还利于患者咳嗽排痰、提前下床活动，从而加快术后康复，有效减少肺部感染等术后并发症。

及时接种疫苗 保障生命健康

□王文慧

2022年4月25日是我国第36个“全国儿童预防接种日”。为使公众更好地理解接种疫苗的重要性，积极宣传预防接种在控制传染病、保护群众生命健康中的重要作用，国家卫生健康委确定2022年“全国儿童预防接种日”的宣传主题为“及时接种疫苗，保障生命健康”。

我们小时候经常会听父母说：“到打预防针的时候了，打了预防针，你就会少生病。”其实，“打预防针”就是接种疫苗，这是一件在每个孩子的成长过程中都非常重要的事情。

有很多传染病，如麻疹、风疹、腮腺炎、手足口病、脊髓灰质炎（也就是俗称的小儿麻痹）等，都具有很强的传染性，感染后有可能留下严重的后遗症，甚至导致死亡。因此，接种相应的疫苗，是控制和消灭传染病最经济、有效的措施。

婴儿在出生之后，体内存在

着来自母体的能够抵御疾病的抗体，还有一部分抗体可以通过母乳喂养进入婴儿体内，从而提高婴儿的抵抗力。但在6个月之后，婴儿从母体获得的免疫力会逐渐减弱直至消失，从而很容易受到细菌和病毒的侵袭。因此，有计划地按时接种疫苗，也是提高他们抵抗传染病能力的重要手段。

麻疹是儿童常见的急性呼吸道传染病之一，是一种可致死的强传染性疾病。如果对麻疹没有免疫力，近距离接触具有传染性的麻疹患者后，90%的人会被传染。儿童感染上麻疹病毒后，会出现发热、上呼吸道感染、眼结膜炎、以及皮肤出现红色斑丘疹和颊黏膜上有麻疹黏膜斑等症状，也会并发呼吸道疾病（如中耳炎、肺炎）等，也有可能引起麻疹脑炎、亚急性硬化性全脑炎等严重并发症。

目前，对麻疹还没有特效治

疗药物。因此，预防麻疹，最有效的措施就是接种麻疹减毒活疫苗，保护易感人群。经过数年研究，证实了麻疹减毒活疫苗具有良好的安全性、有效性和稳定性，对接种疫苗的婴幼儿、儿童以及成人都有很好的保护作用。

流行性腮腺炎也是儿童和青少年易感的常见传染病之一，是由腮腺炎病毒感染引起的呼吸道传染病，通过咳嗽、打喷嚏等方式就可以传播。其特征为腮腺的非化脓性肿胀，并且腮腺炎病毒能够侵犯各种腺组织和神经系统，以及肝、肾、心、关节等器官，有时还会引起脑膜脑炎、睾丸炎、卵巢炎、胰腺炎等并发症。接种腮腺炎疫苗可以提高易感人群的免疫力，减少腮腺炎的发病率，有效预防婴幼儿和儿童发生病毒脑炎。

风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病，儿童是主要的易感人群。儿童感染风疹病毒

后，会出现发热、咽痛、咳嗽、耳后及枕部淋巴结肿大，继而在面部及两耳旁出现浅红色斑丘疹，迅速遍及全身，但病程短、并发症少；成人感染后症状较重，除了出疹外，还伴有关节疼痛、血小板减少、出疹后脑炎等；孕妇感染了风疹病毒，会导致胎儿畸形甚至死亡。因此，对体内风疹抗体阴性的儿童以及育龄期妇女接种风疹减毒活疫苗，是预防风疹的有效措施。现在，我国主要对婴幼儿和儿童接种麻腮风三联疫苗，用于预防麻疹、流行性腮腺炎、风疹这3种儿童常见的急性呼吸道传染病。

在带孩子接种疫苗之前，要保障好孩子的饮食和休息，避免空腹和疲劳；给孩子洗澡并换上干净、宽松的衣服，防止接种部位发生细菌感染，也方便医生进行接种；带上预防接种证；注意孩子近期有没有发热、腹泻、惊厥等症状，或有没有心脏、肝脏、肾脏等

疾病，或孩子在前一次接种后是否出现高热、抽搐、严重过敏等反应，若有，在接种前及时告知医生。

接种疫苗之后，一定要在接种点观察30分钟，这期间没有异常反应后再离开；接种部位在24小时内要保持清洁干燥，避免感染；接种后要多喝水，饮食也要清淡，不要吃容易引起过敏的食物；同时要注意休息，避免熬夜和剧烈运动。

因为个人体质是有差异的，所以接种疫苗之后，有可能出现一定程度的不良反应，一般比较轻微，例如出现局部红肿、发痒、疼痛，以及发热、恶心、食欲不振、精神状态不佳等不良反应。如果接种疫苗后出现了不良反应且症状较轻，一般1天~3天会消失；如果出现高热等严重反应，一定要及时就医，不可拖延。

（作者供职于河南省疾病预防控制中心）

结石的自述

□许先玲

我是一粒结石，看上去很不起眼，但我常给人们带去很多“麻烦”，医生称我是人体或动物体内的导管腔中或腔性器官（如肾脏、输尿管、胆囊或膀胱等）中形成的固体块状物。

我和我的兄弟们在多数情况下喜欢待在人们的胆囊及膀胱、肾盂中，偶尔也喜欢住在胰导管、涎腺导管中。我是由无机盐或有机物组成的。我可以导致管腔梗阻、液体排不出，产生疼痛、出血或继发性感染等症状。

我平时隐藏得比较深，而且会经常在人们的身体里“玩耍”，住在肝内外胆管内的我还被称为“不死的癌症”。我的破坏力更是不容小觑，能够致使胆汁淤积而造成肝硬化，最终形成肝癌。你要是想通过正常排石让我自己出来，那是不可可能的，溶石也很困难，目前对我也没有特殊的治疗手段。

我和我的兄弟们齐心协力，还可以阻塞胆管使胆汁淤滞，造成细菌感染，引发急性胆管炎。而反复的感染会造成局部管壁增厚/疤痕性狭窄，从而促进结

石形成，造成胆管扩张，压力增高。感染会使患者感到右上腹绞痛，引起黄疸，高热寒战；如果出现严重感染，则右上腹绞痛，高热寒战，黄疸，甚至出现休克和精神异常。

如果我去胰腺“家门口”待一会儿，还会造成胰腺炎。胰腺炎想必大家不会陌生吧！肝脏本身没有痛感神经，我刚住进去的时候他压根就不知道，最多偶尔有轻微不适或闷胀感，通过彩超医生才能发现我。如果你没有体检习惯，当出现严重症状的时候，我已经引起胆管炎、化脓性胆管炎、肝脓肿、继发性脓毒症血运、肝硬化、肝癌、胆管细胞癌等严重并发症。

医学专家对我的生活习性进行了深入研究，他们运用手中的“武器”——B超对我进行定位。一旦发现我，医生们就会采取各种手段将我的兄弟们一个个“缉拿归案”。他们会根据症状和结石的部位，综合判断，使用“3个治疗原则”消灭我们：1.尽量取尽结石，祛除病灶。2.解除梗阻，纠正狭窄。3.通畅引流，防止复发。但要做到这些，往往是需要手术治疗的。

那么，我是如何形成的呢？受损的肝功能和受阻的胆道，可造成胆汁浓缩、排泄障碍，使胆汁的数量异常、成分改变，最终形成了我。目前，我的成因尚未完全清楚，专家认为主要与胆道感染（胆道慢性炎症）、胆道寄生虫（如蛔虫、华支睾吸虫）、胆汁淤滞、胆道结构异常等有关。胆道发生感染时，细菌会分泌各种酶，促使胆红素钙饱和，与胆汁中其他物质结合形成结石。结石和淤积的胆汁刺激胆管壁，发生慢性增生性胆管炎，而慢性增

生性胆管炎是促使结石形成和术后复发的重要因素。

我很“博爱”，有很多“喜欢”的人。如果你是下面这种人，小心我去光顾你哦！

1. 有不良生活习惯的人。长期不吃早饭，且久坐的人是我的最爱；经常摄入高脂肪、高胆固醇、高糖食品的人我也很喜欢，还喜欢和长时间缺乏体育锻炼的人约个会。这些不良生活习惯会导致胆囊收缩功能降低，导致胆汁在胆囊中堆积，容易使胆胆固醇结晶，从而导致我的产生。

2. 我很喜欢和肥胖的人待在一起。通常情况下，我在肥胖人群的胆管里居住的概率要高一些。肥胖者通常会有高胆固醇、高血脂、高血糖等症状，其胆囊收缩功能也会有所降低，导致胆汁排泄受阻，对胆囊内胆固醇结

晶析出及胆囊结石的诱发都有明显的促进作用。

3. 我不仅喜欢肥胖的人，还喜欢长期营养不良的人，因为长期营养不良也会导致胆汁排出不畅，从而导致我的产生。

4. 妊娠期、高脂饮食、长期肠外营养、糖尿病、高脂血症、肝硬化和溶血性贫血患者，都是我“暧昧”的对象，因为这些基础病很容易导致我的产生。

在生活中，不良的生活方式和不良的身材管理，都会为我的形成“大开绿灯”。如果你想清肝利胆，“胰”路畅通，减少胆汁淤积，那我们见面的时间会晚一些。如果你有健康的生活方式，经常吃低脂肪、高蛋白、高维生素的食物，比如多食鱼类、瘦肉、水果、蔬菜等，少食肥肉、辛辣刺激性食物，避免久坐，多运动，均衡饮食，避免肥胖，避免营养不良，那或许我们就永无相见之日。

因此，小伙伴们，要想不让我住进你们的体内，就看你们如何生活了！

（作者供职于河南省人民医院肝胆胰脾外科五病区）

孕期超声检查很重要，莫入误区

□张芳

对于孕妇来说，经常担心的就是肚子里宝宝的健康问题，好在孕检能解除孕妇的很多心病。在孕期的各种检查中，产前超声检查是目前用于胎儿发育监测的一种安全、可靠、无创、可重复的检查方法。对于孕妇来说，孕期超声检查是必不可少的。

医生不仅可以通过超声检查知道胎儿的发育情况，还能够及时发现有先天性缺陷的胎儿并及时采取措施。但是，不少孕妇对孕期超声检查不是很了解，存在一些认识上的误区，导致孕期出现一些错误的检查结果或者其他问题。今天，我就来为各位孕妈“扫扫雷”。

误区一：过分紧张，频繁检查

有些刚刚怀孕的孕妈，十分关注宝宝的健康情况，稍微有一点儿不舒服就会跑到医院要求做检查。其实，大可不必。孕妈只要在医生的指导下按时进行超声检查即可，非特殊情况下是不需要过多进行超声检查的。

那么，除了常规检查，孕妈在什么情况下必须做超声检查呢？

1. 怀孕初期有阴道出血、腹痛等症状，需要做超声检查，以排除是否有宫外孕、先兆流产或葡萄胎，确定胚胎是否存活，能否继续妊娠，有无异常妊娠等。
2. 当妊娠周数与腹部大小不符时，也要做超声检查，以了解胎儿的发育情况，观察是否发生胎停育。
3. 孕前期或孕中期有盆腔包块或子宫肌瘤的孕妈，需要做超声检查协助诊断，为今后的治疗提供依据。
4. 停经时间记不清，根据症状、体征难以正确评估孕周者。
5. 有下列高危因素的孕妈有必要在怀孕24周~28周进行胎儿超声心动图检查：有先天性心脏病史者；患糖尿病、结缔组织疾病者；接触过特殊药物或受到感染者；酒精中毒者；高龄且有不正常孕产史者；胎儿心律失常、水肿或染色体异常者。
6. 孕期出现腹痛、阴道流血、胎动频繁或减少、胎位不清等情况。

误区二：怕对胎儿不利，不去检查

“孕早期经阴道超声检查会导致流产”“孕晚期经阴道超声检查会导致早产”“超声检查存在辐射，要尽量少做”……不少孕妈都有这样的担忧，这也是不必要的。

孕早期经阴道超声检查并不会导致流产，它和经腹部超声检查相比，还有很多优势。比如，对于腹壁皮下脂肪厚的孕妈，孕早期经腹部超声检查往往图像质量差，在无法明确胎儿情况的时候反复检查既浪费时间、金钱，也会让孕妈徒增焦虑。这时，选择经阴道超声检查，能更早、更准确地评估胎儿的情况。

孕晚期经阴道超声检查也是安全的。由于孕晚期，胎头下降，遮挡宫颈及宫颈内口，经阴道超声检查可以更准确地判断此部位的情况，避免围产期不良事件的发生。

孕妈只要在医生的指导下进行超声检查，就是安全、可靠的。此外，医生在对胎儿进行超声检查时，会将相关参数调整在安全范围内，对胎儿的扫描时间也有严格规定。

那么，孕期必要的超声检查有哪些呢？第一次为怀孕7周~8周

超声检查，确定是否妊娠、是否为宫外孕、孕囊着床的位置以及孕囊数量等。

第二次为怀孕11周~13⁺周的NT检查（颈后透明带检查），通过超声检查测量胎儿颈部皮下无回声透明层最厚的部位，是用于评估胎儿是否患唐氏综合征的一种方法。此项检查必须限制在怀孕14周以内进行，否则就失去了意义。

第三次为怀孕20周~24⁺周的系统筛查，可检查胎儿结构，排除胎儿是否有明显结构上的畸形。这是整个孕期最全面的一项超声检查，大部分的胎儿畸形可在这个时期被筛查出来，但仍有部分畸形在孕晚期才发生，如颅内结构异常、心脏畸形等。超声检查仪是对器官大致形态的观察，无法鉴别器官的功能是否正常。

第四次为怀孕30周左右或预产期前，筛查后期继续发育的胎儿畸形，确定胎位、评估胎儿大小、胎盘、羊水量、子宫情况等。

特别需要注意的是，怀孕11周~13⁺周及怀孕20周~24⁺周的检查是整个孕期最重要的两次检查，一定要到专业机构且具有产前超声诊断资质的医院进行检查。

误区三：超声检查能查出所有畸形

很多孕妈都错误地认为，超声检查可查出所有的胎儿畸形，一旦孩子出现超声检查没有查出的异常，就会把责任归咎于超声医生，认为是超声医生造成的漏诊或误诊，进而引发医疗纠纷。

其实，这是一个比较广泛的认知误区。事实上，超声检查并不是一种万能的检查方法。因为技术的局限性，产前超声检查不能发现所有的畸形，也不能对胎儿以后的发育做出预测，所以，超声诊断不能等同于临床诊断。

超声检查有死角，检测的结果会受到限制，且判决结

果会受到很多因素的影响，比如孕妇肚皮的厚度（母体脂肪太厚会影响超声波的穿透力，导致医生看不清影像），胎儿的位置、角度、姿势、动态、羊水的多寡等。还有一些异常，超声根本无法检测到，如代谢性疾病的认知误区。事实上，超声检查就查出所有的异常，特别是细微的构造，包括胎儿的手指有几根、几节，耳朵有没有耳垂，鼻子挺不挺等。

对于产前超声检查技术的局限性，我们需要孕妈及家属给予正确的理解。

（作者供职于河南科技大学第一附属医院超声科）