

揭秘麻醉医师的工作

□齐文举

在手术室里,有一群特殊的医生,他们默默地守护着患者的生命安全,他们是麻醉医师——手术医生背后的“隐形英雄”,他们用自己的专业知识和技能,为患者创造一个舒适、安全的手术环境。

麻醉医师的工作内容
麻醉医师的主要工作是为患者在手术过程中提供安全、有效的麻醉。

评估患者的麻醉需求 麻醉医师需要对患者进行全面的评估,了解患者的年龄、体重、病史、药物过敏史等信息,以便为患者制定合适的麻醉方案。

制定麻醉方案 根据患者的

具体情况,麻醉医师需要选择合适的麻醉方法,如全身麻醉、局部麻醉等。

实施麻醉 在手术过程中,麻醉医师需要密切监测患者的生命体征,如心率、血压、血氧饱和度等,确保患者的安全。同时,麻醉医师还需要根据患者的反应调整麻醉药物的剂量,以达到最佳的麻醉效果。

术后镇痛 手术后,麻醉医师需要为患者提供有效的镇痛治疗,减轻患者的疼痛感,促进患者的康复。

随访与教育 麻醉医师还需要对患者进行术后随访,了解患者的恢复情况,并对患者进行麻

醉知识普及和教育。

麻醉医师的技能要求
扎实的医学基础知识 麻醉医师需要掌握丰富的医学知识,包括解剖学、生理学、病理学等,以便更好地理解患者的病情和麻醉原理。

熟练的麻醉操作技能 麻醉医师需要熟练掌握各种麻醉操作技能,如气管插管、中心静脉穿刺等,以确保麻醉过程的顺利进行。

良好的沟通能力 麻醉医师需要与患者、外科医生、护士等多个角色进行沟通,因此需要具备良好的沟通能力,以便更好地完成工作任务。

敏锐的观察能力 在手术过程中,麻醉医师需要密切观察患者的生命体征变化,及时发现并处理可能出现的并发症。

高度的责任心 麻醉医师承担着患者生命安全的重任。因此,需要具备高度的责任心,严谨细致地完成每一项工作。

麻醉医师面临的挑战

工作压力大 手术过程中,患者的生命安全完全依赖于麻醉医师的专业技能和判断力。因此,麻醉医师需要承受巨大的工作压力。

技术更新快 随着医学技术的不断发展,麻醉方法和设备也在不断更新。麻醉医师需要不

断学习新的知识和技能,以适应这一变化。

风险较高 虽然现代麻醉技术已经相当成熟,但仍然存在一定的风险。麻醉医师需要在保证患者安全的前提下,尽可能地降低这些风险。

职业发展受限 相较于其他医学专业,麻醉医师的职业发展空间相对较小。此外,由于工作性质的特殊性,麻醉医师还需要面对较高的职业暴露风险。

让我们向这些无私奉献的麻醉医师致敬,感谢麻醉医师为人类健康事业做出的贡献。

(作者供职于新泰市人民医院手术麻醉科)

COPD 患者稳定期的自我管理

□满振珍

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿,可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性病。与有害气体及有害颗粒的异常炎症反应有关,致残率和病死率很高,全球40岁以上发病率为9%~10%。

COPD 目前居全球死亡原因的第4位。我国的COPD患者人数已近1亿,且患病情况并不乐观,然而COPD的知晓率及肺功能检查普及率极低。

什么是COPD
COPD患者的病程可分为急性加重期与稳定期。稳定期指的是患者咳嗽、咳痰、气短等症状表现轻微或症状稳定的时期。在这

个阶段,患者的自我管理尤为重要,可以有效减缓疾病进展,提高生活质量。

COPD 稳定期的管理方法
规律作息 保持良好的作息习惯,保证充足的睡眠,避免过度劳累。

合理饮食 饮食应以清淡、易消化为主,多吃蔬菜水果,保证充足的维生素和矿物质摄入。同时,要控制盐分的摄入量,以减轻肺部负担。

适度运动 根据身体状况选择合适的运动方式,如散步、太极拳等,以增强身体抵抗力,改善心肺功能。但运动时要避免剧烈运动,以免加重肺部负担。

戒烟限酒 吸烟是COPD的

重要诱因之一,患者应坚决戒烟。同时,要限制饮酒量,以免加重肺部损伤。

心理调适 保持良好的心态,积极面对疾病,减轻焦虑、抑郁等负面情绪对疾病的影响。患者可以与家属、朋友交流,参加兴趣小组等方式调节情绪。

定期随访 遵医嘱定期进行肺功能检查、X线检查等相关检查,及时了解病情变化,调整治疗方案。

COPD 稳定期的注意事项
避免感染 注意个人卫生,勤洗手、戴口罩等预防措施,避免感冒等呼吸道感染加重病情。在流感高发季节,可以提前接种流感疫苗以降低感染风险。

谨慎用药 在稳定期,患者可能需要使用吸入性药物来控制症状。务必遵医嘱正确使用药物,不要随意增减剂量或停药。同时,要注意观察药物副作用,若有不适应及时就医。

家庭氧疗 对于病情较重的患者,家庭氧疗是一个有效的辅助治疗手段。但使用氧气时需注意安全,避免火灾等意外事故发生。

呼吸锻炼 进行呼吸锻炼可以帮助患者改善呼吸功能,减轻呼吸困难症状。常见的呼吸锻炼方法包括腹式呼吸、缩唇呼吸等,患者可以在医生或护士的指导下进行锻炼。

关注并发症 COPD患者容易并发肺心病、呼吸衰竭等并发

症。在稳定期要密切关注身体状况,如出现下肢水肿、心悸等症状应及时就医排查并发现症。

COPD是一种严重危害人类健康的常见疾病,稳定期的自我管理对于减缓病情进展和提高生活质量具有重要意义。通过规律作息、合理饮食、适度运动、戒烟限酒、心理调适以及定期随访等措施,患者可以更好地管理自己的健康状况。同时,要避免感染、谨慎用药、家庭氧疗安全以及关注并发症等方面的问题也是不可忽视的。希望本文能为广大COPD患者提供有益的参考和帮助。

(作者供职于平度市人民医院呼吸与危重症医学科)

AD 的早期症状

□张 漫

阿尔茨海默病(AD)是一种常见的神经系统退行性疾病,主要表现为记忆力减退、认知能力下降、日常生活能力受损等症状。了解阿尔茨海默病的早期表现,对于及早诊断和治疗该病具有重要意义。

记忆力减退
记忆力减退是AD较常见的症状之一。患者可能难以回忆最近发生的事情,或者难以记住新学的信息。这可能是由于大脑神经元受损所致。在早期阶段,这种记忆力减退通常只涉及近期发生的事情或学习的新信息,而对远期记忆影响较小。

认知能力下降
AD还会影响患者的认知能力,包括注意力、判断力、决策力

等。患者可能难以集中注意力,难以处理复杂的问题,或者难以做出正确的决策。这些症状可能是由于大脑神经元受损所致,影响了大脑的功能。

日常生活能力受损
随着病情的加重,AD患者的生活能力会逐渐下降。他们可能难以完成日常任务,如做饭、洗衣、打扫卫生等。这可能是由于记忆力减退和认知能力下降所致。在早期阶段,这些症状可能只涉及一些简单的任务,

随着病情的加重,症状会越来越严重。

情绪和行为变化
AD患者会出现情绪和行为变化,如情绪波动、焦虑、抑郁、暴躁等。这些症状可能是由于认知能力下降和日常生活能力受损所致。在早期阶段,这些症状可能比较轻微,但随着病情的加重,症状会越来越明显。

如何识别AD的早期表现
了解AD的早期表现,对于及早诊断和治疗该病具有重要意义。

意义。

观察日常生活表现 观察患者的日常生活表现,如记忆力、认知能力、日常生活能力等方面。如果发现患者有记忆力减退、认知能力下降、日常生活能力受损等症状,应及时就医。

进行认知功能测试 进行认知功能测试,如记忆测试、注意力测试、决策力测试等,可以评估患者的认知能力。如果测试结果异常,应及时就医。

观察情绪和行为变化 观察患

龋齿的预防攻略

□孙丽霞

龋齿是较常见的口腔疾病之一,几乎人人都有蛀牙龋齿。在我国,很多家长认为儿童乳牙迟早要更换,不需要对龋坏的乳牙进行治疗,这导致很多儿童在满口烂牙中度过了童年。据相关统计显示,我国儿童的龋齿治疗率不到3%,3岁以下儿童开始刷牙只有13%,仅有9%的家长监督儿童刷牙。

值得注意的是,儿童乳牙的钙化程度比较低,一旦发生龋齿,病情发展较为迅速,牙齿破坏面较成年人更广。在治疗时,儿童的配合度远远不及成年人,这在一定程度上增加了幼儿和家长的痛苦。因此,儿童龋齿重在预防。

做好日常清洁 刷牙是保持口腔卫生预防龋齿的关键第一步,家长应让儿童养成早晚刷牙、饭后漱口的卫生习惯。第一颗乳牙萌出后家长应开始为儿童刷牙,每天至少两次,选择饭后和睡觉前进行,且每次刷牙时

间不少于3分钟。

儿童乳牙一旦萌出,在哺乳或进食后,家长就应该用纱布、清水擦拭牙面。随着乳牙的萌出,应由家长代为刷牙,逐渐培养幼儿对刷牙的兴趣,7岁以下的儿童,建议在家长的指导监督下刷牙。该年龄段的儿童手部难以完成精细的刷牙动作,无法自己把牙齿清洁干净,大部分需要在家长的帮助下将牙齿刷干净。7岁以上的儿童,建议家长在儿童刷牙后进行检查。

刷牙时,家长可站在儿童身后,两人面对镜子边教学边刷牙,建议使用中软毛的牙刷,牙刷的刷头不宜太大,刷牙力度适中,以牙龈无痛感为宜,采用水平颤动拂刷法刷牙,“面面俱

到”。同时儿童的牙刷不要太大,刷毛柔软适中,应选购儿童专用的牙膏,不要使用成年人牙膏,3周岁以下的儿童用米粒大小的含氟牙膏,3岁~6岁儿童用豌豆大小用量的牙膏。

水平颤动拂刷法刷牙 牙刷以45度角去靠在牙龈线上,短距离水平颤动刷牙,可以更好地清除牙龈边缘附近的牙菌斑。

良好的饮食习惯 在饮食上,要多吃蔬菜、水果,以及含钙、磷、维生素较多的食物。要尽可能吃些粗粮,如玉米、高粱、荞麦等,少吃酸性刺激食物。此外,要控制糖的摄入量。

使用牙线 牙线可以清洁刷牙无法触及的牙齿邻面,也就是每两邻牙齿相邻的侧面,有效预

防邻面龋齿,家长要帮助儿童使用牙线清洁乳牙邻面,每天至少一次。

做好定期检查 乳牙容易患龋,从长第一颗牙开始,家长就要定期带儿童做口腔检查,遇上牙齿问题及时治疗。尤其是已经长了龋齿的幼儿,修复后也要定期复查。

做好牙齿防护 目前,比较科学有效的防龋齿手段有涂氟、窝沟封闭等,家长可以与牙医沟通,为儿童选择较为适合的防护方法。其中涂氟可以抑制牙齿硬组织溶解(脱矿),促进牙齿变坚固(再矿化)。另外,氟也有抑制细菌生长的作用。儿童从3岁起,每半年到牙科做定期全口牙齿涂氟,直至14岁,可降低50%~

75%的龋齿发生率。窝沟封闭是国际卫生组织推荐的有效预防龋齿的方法,可在牙齿窝沟里形成一层保护性的屏障,阻止食物残渣、细菌等的侵入,以达到预防龋齿的效果。

值得注意的是,对于患龋风险高容易蛀牙的儿童,即使做了窝沟封闭,也需要定期进行涂氟,给牙齿双重保障。

龋齿是无法自愈的,如若放任不管,则会加重病情,牙齿的破坏进一步扩大。对于一些儿童而言,龋齿还会导致食欲下降,直接影响发育,对健康造成危害。因此,除了做好预防外,一旦发现龋齿,需要及时治疗,较好去医院口腔科就诊,若没有损害到牙神经,则可以进行补牙治疗,若龋齿造成了牙神经的暴露,则需要进行根管治疗,具体治疗方案由医师根据实际情况来做决定。

(作者供职于海口市妇幼保健院口腔科)

鼻窦炎可不是鼻塞那么简单

□杜天月

鼻窦炎是一个听起来并不陌生的名词,但很多人对它的理解仅限于鼻塞症状。实际上,鼻窦炎是一种复杂的上呼吸道疾病,其症状和影响远超我们的想象。本文将详细解析鼻窦炎的发病原因、症状、诊断和治疗,帮助大家更全面地认识这一疾病。

鼻窦炎通常由感染引发,鼻窦是位于鼻子周围的空腔,主要功能是减轻头骨的重量,同时帮助人体保持温暖和湿润吸入的空气。当这些空腔被细菌、病毒或其他微生物感染时,就会发生鼻窦炎。

鼻窦炎的常见病因包括上呼吸道感染、过敏性鼻炎、鼻息肉、鼻

部外伤或手术等。此外,免疫系统低下、长期吸烟或暴露在二手烟环境中也可能增加患鼻窦炎的风险。

主要症状
尽管鼻塞是鼻窦炎的常见症状之一,但是其症状远不止于此。

面部疼痛或压力感 尤其是前额、眼睛周围或颧骨下方。

鼻涕 可能是黄色或绿色,且可能伴有恶臭。

头痛 通常在早晨或午后加重。

牙痛 尤其是上磨牙。

嗅觉减退 可能暂时或永久丧失嗅觉。

疲劳和全身不适 由于持续的

炎症和感染。

咳嗽 由于鼻涕倒流至喉咙。

诊断和治疗

诊断鼻窦炎通常需要进行详细的病史询问和体格检查。医生会询问患者的症状、持续时间及是否有过类似的病史。此外,医生还会检查患者的鼻子、喉咙和耳朵,以寻找可能的感染迹象。在某些情况下,医生会要求进行影像学检查,如X线或CT(计算机层析成像)扫描,以更清楚地查看鼻窦的情况。

治疗鼻窦炎的方法因病情的严重程度和病因的不同而异。轻度鼻窦炎可能需要通过自我护理

和家庭疗法来缓解症状,如多喝水、使用加湿器、用温盐水清洗鼻腔等。中度至重度的鼻窦炎可能需要药物治疗,包括抗生素、抗过敏药物、抗过敏药物等。在一些严重或持续不愈的病例中,手术可能是必要的,以清除感染源并改善鼻窦的引流。

怎样预防

保持手部清洁 经常用肥皂和水洗手,特别是在接触鼻子和脸部之前。

避免接触感染源 尽量避免与患有上呼吸道感染的入密切接触。

增强免疫力 通过均衡饮食、充足睡眠和定期锻炼来保持健康

的生活方式。

不吸烟 吸烟会损害鼻腔和鼻窦的健康,增加感染的风险。

及时治疗 过敏性鼻炎等问题如果不及时治疗,会增加患鼻窦炎的风险。

鼻窦炎是一种复杂的疾病,其症状和影响远超过简单的鼻塞。通过了解鼻窦炎的病因、症状、诊断和治疗,我们可以更好地应对这一疾病,保护自己和家属的健康。如果患者的症状持续不减或者加重,需要及时就医,获取专业的医疗建议和治疗。

(作者供职于博兴县人民医院五官科)

疾病类型
常见的脑血管疾病有以下3种。
脑血栓 脑血栓是脑部的血管壁被多种因素引起的血管壁增厚、血管狭窄,或者出现了血栓。这种疾病主要发生在50岁以上中老年人群,特别是对有心脏病的患者,发生脑血栓的概率高于正常人。患者发生脑血栓较常见的症状是肢体麻木、口眼歪斜。

脑出血 脑出血不仅在生活中发生的概率较高,而且死亡率也非常高,诱发这种疾病的因素和血管老化、血糖升高、血压升高有关。大多数患者发生脑出血没有先前征兆,但发病期会出现血压明显升高、呕吐等症兆。

脑动脉炎 脑动脉炎主要是因为细菌病毒感染引起,脑动脉管腔出现供血不足。脑动脉炎的高发人群是儿童和青壮年,在发病期间会出现肢体瘫痪、运动功能障碍和反应迟钝等症兆。

护理措施
一般护理 一般护理主要是皮肤护理和积极治疗原发病。由于脑血管疾病患者会有偏瘫、肢体无力等症状,需要长期卧床,如果长时间不动的话会患有褥疮,肌肉也会萎缩。因此,医务人员应向患者及家属讲明会发生的并发症,提醒家属做好皮肤护理,经常帮助患者翻身,进行肌肉按摩等。脑血管疾病患者还会有糖尿病、高血压病等原发病,患者应及时用药控制血糖水平和血压水平,积极治疗原发病,减轻脑血管负担,使患者恢复速度加快。

饮食管理 中老年人常会有高脂血症。因此,家属应严格控制患者对油、盐的摄入量,注意饮食营养均衡,多吃水果、蔬菜等富含维生素的食物。患者长期卧床,排便会有有一定的困难,家属还应根据这一点,管理患者饮食。此外,患者还应戒烟戒酒,限制摄取动物肝脏等富含胆固醇的食物,有助于患者更好地恢复。

肢体锻炼 在患者病情稳定后,家属就可以帮助患者按摩肢体,活动四肢,以保持肌肉及关节状态,防止萎缩。在患者情况好转后,应及时辅助患者进行康复训练,如支撑患者下床,或在拐杖等工具的支撑下,进行缓慢行走等活动,帮助患者尽早恢复自理能力,建立信心,同时也能减轻家庭负担,对整个家庭的氛围都有积极作用。

心理护理 心理护理是脑血管疾病日常护理中很重要的一环。脑血管疾病致死率极高,瘫痪在床、不能移动,对患者是一种极大的打击,严重影响了患者的生活。因此,在患者卧病在床时,医务人员应向患者及家属详细介绍脑血管疾病,使他们对此做到心中有数,了解疾病的后续治疗。而长期卧床的患者会有抑郁、焦躁等不同的精神异常状况,家属应理解,并给予鼓励。同时,在患者进行康复训练时,家属应做到细心、耐心,看护好患者,防止患者摔倒。

定期体检 患有脑血管疾病的人,在在日常生活中尤其要注意细节,包括饮食、锻炼等。患者自身应注意日常血压水平,定期到社区或医院体检。除此之外,患者还应注意头痛、头晕等多种先兆症状,在感觉到不适时及时就医,避免出现更严重的不良后果。

(作者供职于新乡医学院第一附属医院神经内科三病区)

急性心梗患者如何自救

□杨晓云

急性心机梗死是由冠状动脉急性、持续性缺血或缺氧而引起的心脏坏死。高龄心肌梗死患者通常是由于冠状动脉的粥样硬化引起,较常见的因素是工作过于劳累、血脂过高、常年嗜烟、精神压力过大等。急性的心肌梗死都有心脏前区的压榨性胸痛休克、急性心力衰竭、严重的心律失常等表现,伴有低热、血沉加快、白细胞升高等症状。当发生心肌梗死后,如何在第一时间进行自救,保证患者自身的安全?

心肌梗死的症状
心肌梗死的症状有很多,患者一般在发病前会出现胸闷气短、气急烦躁、心前区疼痛、恶心呕吐等症状。

呼吸困难 急性心肌梗死患者会出现呼吸困难的症状,通常是由于心肌细胞受损引起的,严重影响心脏正常的收缩和舒张功能,从而出现呼吸困难的症状。

胸痛 胸痛也是心肌梗死比较常见的症状,主要由于心肌细胞缺血缺氧而引起心肌细胞的死亡,导致出现胸痛的现象。

全身症状 全身的症状有高热、心动过速、剧烈疼痛等,并且时常伴随恶心、呕吐、上腹部胀痛、白细胞数增地、患者姓名等信息,等待救援;同时,联系亲属前往医院协助就医。

除了采取以上方法进行自救外,患者应该及时前往就近的医院进行专业的检查治疗。

总之,心肌梗死对于人们健康产生的危害极大,需要所有人重视起来。日常生活中要保持良好的作息,一旦出现心肌梗死症状,应及时就医。

(作者供职于河北省承德市中心医院内科)

脑血管疾病患者的护理措施