

全麻药物是如何分类的

□陈林霞

全身麻醉简称全麻,是一种在外科手术中广泛应用的重要技术。全麻就是用一系列药物,让患者在手术过程中失去意识,感觉以及肌肉反射,从而为手术创造一个相对安全的环境。全麻药物有许多种类,根据其作用机制及给药方式,可以对其进行分类。本文将详细介绍全麻药物是如何分类的,以及各种类型的特点,让大家对全麻药物有更进一步的了解。

全麻药物的分类
吸入性麻醉药
吸入性麻醉药是最早在临床上应用的一种麻醉方式,可以追溯到1842年。这类药物通过口鼻途径进入肺部,随后进入血液循环,

最终在中枢神经系统产生作用并达到全麻的效果。常见的吸入性麻醉药包括乙醚、异氟醚、七氟烷等。

吸入性麻醉药的优点是起效快,且可以基于药物浓度的调节来控制对患者麻醉的深度。由于这种吸入性麻醉药对环境有一定的污染,会对医护人员的健康有潜在威胁,因此,在临床上的应用逐渐减少。但是,在某些特定手术中,如儿童手术及长时间手术中等,吸入性麻醉药仍有着不可替代的作用。

静脉麻醉药
静脉麻醉药,顾名思义,就是基于静脉注射麻醉药物,达到麻醉

的目的。在注射静脉麻醉药后,药物会经血液循环到达患者的中枢神经系统,然后产生全身麻醉的效果。静脉麻醉药主要包括镇静药、镇痛药及肌肉松弛药等三大类。

镇静药主要是在全麻诱导及维持中应用,让患者进入麻醉状态。常见的镇静药有咪达唑仑、右美托咪定、丙泊酚、依托咪酯等。镇痛药有着起效快、作用时间短且恢复迅速的特点,但部分镇静药有一定的呼吸抑制作用,需要由专业麻醉医师使用。

镇痛药常用于手术中疼痛的缓解。镇痛药的主要代表为阿片类药物,如芬太尼、舒芬太尼等。这些药物和中枢神经系统中的阿

片受体结合之后,会发挥强大的镇痛作用。不容忽视的是,阿片类药物存在呼吸抑制及成瘾性等一些潜在的风险,因此在使用时要严格控制剂量,并做好患者生命体征的监测。

肌肉松弛药主要是让肌肉保持松弛的状态,保证手术视野清晰。常见的肌肉松弛药有维库溴铵、顺式阿曲库铵、罗库溴铵等。这类药物通过对神经肌肉接头处乙酰胆碱传递的阻断,让肌肉不能收缩,以此达到肌肉松弛的效果。肌肉松弛药会造成呼吸肌麻痹,因此在使用时需要机械通气来替代患者的自主呼吸。目前,临床上使用的肌肉松弛药多为短效肌肉松

弛药,起效快、作用时间短,手术结束后短时间内患者即可恢复自主呼吸。

其他辅助类药物
除了上述药物,还有一些辅助药物在全麻过程中也发挥着重要作用。抗恶心呕吐药物,如昂丹司琼等,可以对全麻后的恶心呕吐等不良反应起到预防及治疗作用;抗胆碱能药物,如阿托品、格隆溴铵等,可以减少呼吸道分泌物及唾液的产生,保持呼吸道通畅。

全麻药物的选择及应用
医生会根据患者的实际情况及手术需求,制订个体化全麻方案。不同药物的组合会产生不同的麻醉效果,因此医生可以根据手术需要组合用药。在应用全麻药物时,要密切关注患者的生命体征及麻醉深度,同时及时调整药物剂量及给药速度,以确保手术安全。

(作者供职于山东省济南市第八人民医院麻醉科)

慢性病患者的门诊护理

□赵玄玄

当今社会,慢性病已成为影响人们健康的重要因素。慢性病通常指病程长、病情迁延不愈,需要长期治疗和护理的疾病,如高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病等。对于慢性病患者来说,门诊护理是其长期管理中不可或缺的一部分,不仅关乎疾病的控制,更关乎患者的预后和生活质量。

慢性病患者门诊护理的重要性

慢性病的特点决定了患者需要长期与疾病共存,而门诊护理为患者提供了持续监测、指导和支持。通过定期门诊随访,医护人员可以及时了解患者的病情变化,调整治疗方案,预防并发症。门诊护理还能给予患者心理上的安慰和鼓励,增强其战胜疾病的信心。

门诊护理的主要内容
病情监测:包括监测生命体

慢性病患者自我管理

□赵玄玄

征(如血压、血糖、心率、呼吸等)、体重、腰围等,以及进行相关的实验室检查(如血常规、肝肾功能、糖化血红蛋白等检查)。根据这些数据,医生可以评估疾病的控制情况,调整治疗方案。

用药指导:慢性病患者往往需要长期服用多种药物。医护人员要向患者详细讲解药物的作用、用法、用量、不良反应及注意事项,确保患者按时、按量正确服药,避免漏服、误服或擅自增减药量。

饮食护理:根据患者的病情和身体状况,为其制订个体化饮食方案。例如,糖尿病患者要控制碳水化合物摄入量,高血压患者要减少钠盐的摄入,冠心病患

者要避免摄入高脂、高胆固醇食物等。

运动指导:适当的运动对于慢性病的控制非常有益。医护人员会根据患者的身体状况和病情,推荐合适的运动方式(如散步、慢跑、游泳、打太极拳等)和运动强度,同时提醒患者注意运动安全。

心理护理:慢性病患者由于长期患病,容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。医护人员要关注患者的心理状态,通过倾听、安慰、鼓励等方式,帮助患者缓解心理压力,树立积极的心态。

长期管理的艺术
建立良好的医患关系:医患之间的信任和有效沟通是慢性病

管理的基础。医护人员要有耐心,以热情的态度对待患者,倾听他们的诉说,解答他们的疑问,让他们感受到关怀和支持。

个体化护理:由于每个慢性病患者的病情、生活方式和需求都不相同,门诊护理要因人而异,制订个体化的护理计划。要充分考虑患者的年龄、性别、职业、文化程度、家庭状况等因素,提供最适合自己的护理服务。

教育与培训:患者对疾病的认知和自我管理能力对于疾病的控制至关重要。通过举办健康讲座、发放宣传资料、利用多媒体平台等方式,向患者普及慢性病的相关知识,包括疾病的病因、症状、治疗等,提高患者的健康素养

如何管理药品

□崔喜喜

足既定的质量标准,确保治疗的安全性和有效性。

过期药品的危害
疗效减弱或失效:随着时间的推移,药品中的有效成分可能会逐渐分解、降解,导致药效减弱,甚至完全失效。使用这样的药品,不仅无法达到预期的治疗效果,还可能延误治疗时机。

产生有害物质:某些药品过期后,成分可能发生化学变化,产生对人体有害的新物质。例如,一些抗生素过期后可能引起毒性反应,对肝脏、肾脏等器官造成损

害。

增加发生不良反应的风险:过期药品的杂质含量可能增加,使用后不仅无法保证疗效,还可能引起过敏、消化不良等不良反应。

细菌或微生物污染:液体制剂、眼用制剂、外用膏剂等若超过有效期,更容易受到细菌或微生物的污染,使用后可能导致局部或全身感染。

如何管理药品
定期检查:建议每3个月~6个月对家庭药箱进行一次彻底

清理,检查所有药品的有效期,将临近或已过期的药品挑出。

正确储存:遵循药品说明书上的储存要求正确储存,一般应存放在阴凉、干燥处,避免阳光直射、高温和潮湿环境。特殊药品如胰岛素需要冷藏保存。

标签清晰:保留药品原包装,确保包装上的有效期清晰可见。对于已开封的药品,最好在包装上标记开启日期,以便跟踪使用情况。

理性购买:避免大量囤积药品,按需购买,减少浪费。

科学应对产后抑郁

□尹燕

性体内的雌激素和孕激素水平升高,以支持胎儿的生长和发育。生产后,这些激素水平迅速下降,这种波动可能导致情绪不稳定。

其次,新手妈妈面临着生活方式的巨大改变。照顾新生儿需要付出大量的时间和精力,睡眠不足、身体疲劳及个人时间的极度缺少,容易让人感到压力重重。

最后,社会心理因素也不容忽视。新手妈妈可能对自己的母亲角色感到焦虑和不安,担心照顾不好新生儿。家庭成员对新手妈妈的支持不足,或者抱有过高的期

望,都可能增加产后抑郁的发生风险。

那么,如何应对产后抑郁呢?早期识别和干预是关键。家人要关心新手妈妈。新手妈妈要密切关注自己的情绪变化,如果发现持续的情绪低落、焦虑等,应及时寻求专业帮助。

心理治疗对于产后抑郁非常重要,常用的方法有认知行为疗法、人际心理治疗等。例如,认知行为疗法可以帮助新手妈妈识别和改变不正确的思维模式,从而改善她们的情绪状态。人际心理治

疗则着重于改善新手妈妈的人际关系,增强社会支持。

药物治疗也是一种选择。但是,药物治疗需要在医生的严格指导下进行,因为哺乳期用药需要考虑对新生儿的影响。

除了专业的治疗,自我调节和家庭支持也至关重要。新手妈妈要尽量保证充足的睡眠和合理饮食,适度运动也有助于缓解压力和改善情绪。例如,产后瑜伽不仅能促进身体恢复,还能让新手妈妈通过呼吸和伸展练习放松心情。

百日咳的防治

□梁明生

百日咳曾经是导致全球婴幼儿死亡的重要疾病之一。我国将百白破疫苗纳入儿童计划免疫后,百日咳的发病率大幅下降。但是,近年来,特别是最近一年,百日咳报告发病率呈上升趋势,存在“百日咳再现”现象。百日咳再次来袭,我们应该注意什么?该如何选择药物呢?下面,药师带你了解百日咳相关知识。

百日咳的特点及临床表现
百日咳是一种急性呼吸道感染病,由百日咳鲍特菌引起,是常见的儿童疾病之一。百日咳具有传染性强的病程较长等特点,潜伏期5天~21天,一般为7~14天,主要通过呼吸道飞沫传播,人群普遍易感。

百日咳“卷土重来”的原因比较复杂,可能与接种疫苗后产生的免疫力衰减和百日咳鲍特菌变异有关,还与医务人员对百日咳的关注度提高、症状监测敏感度提高、新检测技术的应用等有关。根据临床表现,百日咳分期如下:

卡他期:有流涕、打喷嚏、阵发性咳嗽等上呼吸道感染症状。多无发热,或初期一过性发热。这个

时期具有极强传染性。卡他期持续1周~2周。

痉咳期:表现为阵发性痉咳,伴咳嗽末吸气性吼声,反复多次,直至咯出黏痰,昼轻夜重,睡眠期间咳嗽更严重,影响睡眠。痉咳的次数随着疾病的发展增多。这个时期一般持续2周~6周,亦可长达2个月以上。

恢复期:痉咳逐渐缓解,咳嗽强度减弱,发作次数减少,鸡鸣样吼声逐渐消失,阵发性痉咳可持续数周或数月。

抗菌药物治疗百日咳
早期诊断并及时治疗可以减轻症状,缩短传染期,发病1周~2周内接受有效的抗菌药物治疗可以减轻症状。对百日咳进行抗菌药物治疗时,可以使用大环内酯类抗菌药物,如阿奇霉素、罗红霉素、克拉霉素等。由于阿奇霉素使用更简单、疗程短,因此可以作为首选药物。因为百日咳鲍特菌对大

环内酯类抗菌药物的耐药率比较高,>2月龄的儿童和成人,如果存在使用大环内酯类抗菌药物的禁忌证、不能耐受大环内酯类抗菌药物或者感染大环内酯类药物的耐药菌株,可考虑使用复方新诺明。

阿奇霉素:口服或静脉给药,优先选择口服给药,疗程5天

<6月龄婴儿10毫克/千克/天,疗程5天。

≥6月龄儿童第1天10毫克/千克(最大剂量不超过500毫克),顿服;第2天~第5天,5毫克/千克/天(最大剂量不超过250毫克),顿服。疗程5天。

成人第一天500毫克,第2天~第5天250毫克/天。疗程5天。

克拉霉素:口服给药,疗程7天

≥1月龄儿童7.5毫克/千克/次(最大剂量1克/天)。

成人500毫克/次,每12小时

1次。

不推荐用于新生儿。
罗红霉素:口服给药,疗程14天

儿童10毫克/千克/次(最大剂量2克/天)。

成人500毫克/次,每6小时1次。疗程14天。

由于罗红霉素有引起新生儿肥厚性幽门狭窄的风险,故不推荐用于新生儿。

复方新诺明:口服给药,疗程14天

服用复方新诺明,需要注意:1.复方新诺明可引起结晶尿、管型尿等不良反应,因此服药期间应多饮水,以防发生不良反应。如果疗程长、剂量较大,除了多饮水,还可服用碱化尿液的药物如碳酸氢钠。

2.存在下列情况时禁用复方新诺明:对该药过敏者、巨幼红细胞性贫血患者、妊娠期及哺乳期妇女禁用,<2个月的婴儿和重度肝

家庭支持对于新手妈妈的康复起着决定性作用。家人要给予新手妈妈足够的关心和照顾,分担照顾新生儿的责任,让新手妈妈有时间放松和休息。同时,要给予新手妈妈积极的肯定和鼓励,让她们更有自信。

社会也应为新手妈妈创造一个良好的环境,如提供产后心理健康教育、普及产后抑郁知识,以及减少对产后抑郁的误解和歧视等。产后抑郁并非不可战胜。只要正确认识它,采取积极有效的应对措施,新手妈妈就能够走出产后抑郁的阴霾,重新拥抱幸福的生活。让我们共同关注产后抑郁,为新手妈妈的心理健康而努力。

(作者供职于山东省济宁市第三人民医院)

肾功能损害者禁用。3.葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症患者慎用。

治疗百日咳的抗菌药物均为处方药,患者一定要在医生和药师的指导下遵医嘱使用。除了应用抗菌药物治疗,我们还需要对患者按呼吸道感染病进行隔离、科学佩戴口罩;给予对症支持治疗,给予营养丰富、易消化的食物,适当补充维生素及钙剂。如果出现并发症,需要及时治疗。

接种疫苗仍然是预防百日咳最有效的方法,适龄儿童一定要及时、全程接种相关疫苗,未接种儿童应及时补种。各年龄人群均可发生百日咳。每个人都要做好个人卫生,养成勤洗手、勤通风、咳嗽或打喷嚏时用肘或纸巾掩住口鼻等良好的卫生习惯。

了解百日咳的病因、特点、症状、预防、治疗,有助于提高我们的防范意识,减少发生感染的风险。

出现相关症状,要及时就诊。早期诊断和治疗,可以提高百日咳的治疗效果。

(作者供职于广西壮族自治区前海人寿广西医院)

人体很精妙,每一个器官都在默默地发挥着重要作用。有一种疾病可能会悄悄地在胆囊中“生根发芽”,给我们的健康带来威胁,那就是胆结石。对胆结石,如果不加以警惕和重视,可能会引发一系列严重的健康问题。

胆结石是指在胆囊或胆管内形成的结石。胆结石的主要成分包括胆固醇、胆红素、钙盐等。这些成分在胆汁中的比例失衡,加上胆囊收缩功能减弱、胆汁淤积等因素,会逐渐凝聚形成结石。

胆结石的形成并非一蹴而就,而是一个渐进的过程。不良的饮食习惯是导致胆结石的重要因素。长期高脂、高胆固醇饮食,会使胆汁中的胆固醇含量过高,超过胆汁酸和磷脂的溶解能力,从而析出胆固醇结晶,逐渐形成结石。另外,饮食不规律,尤其是长期不吃早餐,会导致胆汁在胆囊内过度浓缩,胆汁中的胆固醇饱和度增加,为胆结石的形成创造条件。

除了饮食,肥胖也是胆结石的一个高危因素。肥胖者体内的胆固醇合成增加,且胆囊收缩功能相对较差,胆汁排泄不畅,容易形成胆结石。遗传因素在胆结石的发病中也有一定的作用,如果家族中有胆结石患者,那么其亲属患胆结石的风险会相对较高。

胆结石在早期可能没有明显的症状,这也是它容易被忽视的原因之一。随着胆结石的增大或位置的改变,可能会出现一系列症状。常见的症状包括右上腹疼痛,疼痛可放射至右肩部或背部,多在进食油腻食物后发作。有的患者还会出现恶心、呕吐、消化不良等症状。如果胆结石导致胆管梗阻,可能引发黄疸、发热、寒战等严重的胆道感染症状。

对于胆结石,医生通常会根据患者的症状、体征,结合腹部超声等影像学检查来明确诊断。腹部超声检查是诊断胆结石的首选方法,能够清晰地显示胆囊内结石的大小、数量、位置等信息,且操作简便、无创。

确诊胆结石后,治疗方法的选择取决于胆结石的大小、症状的严重程度及患者的身体状况。对于无症状的胆结石患者,一般可以采取定期复查、调整饮食结构等保守治疗方法。但是,如果胆结石患者有明显的症状或者出现并发症,如胆囊炎、胆管炎、胰腺炎等,就需要及时进行手术治疗。目前,常见的手术方式包括腹腔镜胆囊切除术和开腹胆囊切除术。腹腔镜胆囊切除术具有创伤小、恢复快等优点,已成为治疗胆结石的主要手术方式。

预防胆结石,关键在于养成良好的生活习惯和饮食习惯。首先,要合理饮食,多吃蔬菜水果,减少高脂、高胆固醇食物的摄入。其次,要按时吃早餐,促进胆汁的排泄,防止胆汁淤积。此外,适量运动和控制体重也有助于预防胆结石。肥胖者、孕妇、有家族病史者等高危人群,要定期进行体检,以便早期发现胆结石,早期治疗。

胆结石虽然常见,但是并不可怕。只要我们提高警惕,关注自己的健康,养成良好的生活习惯,就能有效预防胆结石的发生。让我们行动起来,远离胆结石的困扰,拥抱美好的生活。

(作者供职于山东省济南市中西医结合医院)

带你了解肺纤维化

□王秀

肺纤维化是一种严重威胁人类呼吸健康的疾病。肺纤维化不是一种独立的疾病,而是多种间质性肺疾病的终末期表现,以成纤维细胞增殖和细胞外基质沉积为特征,会导致肺组织破坏和功能丧失。本文将带你深入了解肺纤维化,探讨其病因、症状、治疗及预防方法,揭示其真相。

肺纤维化是指肺部正常组织被过度增生的纤维组织所取代,导致肺组织失去弹性,呼吸功能受损。肺纤维化的病因复杂多样,大致可分为已知病因和未知病因两类。已知病因包括职业或家居环境(如吸入有机或无机粉尘)、药物(如胺碘酮、博来霉素)、放射线治疗、高浓度氧疗、吸烟、疾病(如结缔组织疾病、血管炎)、遗传因素等。而特发性肺纤维化作为最常见的肺纤维化类型,其确切病因至今尚不明确。

肺纤维化有以下临床症状:
进行性呼吸困难:这是肺纤维化最典型且最常见的症状。患者会感到呼吸费力,尤其是在进行体力活动或剧烈运动时,呼吸困难会加重。随着病情的进展,即使在休息状态下,患者也可能感到呼吸困难。
干咳:多数肺纤维化患者会出现持续性干咳,这种咳嗽通常不伴有痰液或仅有少量白痰。干咳可能会随着病情的发展而逐渐加重。

杵状指/趾:部分肺纤维化患者会出现手指或脚趾末端膨大呈棒槌状的现象,这称为杵状指/趾。这是由于长期缺氧导致末端指(趾)骨增生所致。虽然不是所有的患者都会出现这一症状,但是它可以作为病情进展的一个标志。

预防肺纤维化的关键在于避开已知的致病因素。这包括减少职业或家居环境中的粉尘暴露、戒烟、避免使用可能引发肺纤维化的药物、积极治疗基础疾病等。此外,保持健康的生活方式和良好的肺部功能也是预防肺纤维化的重要措施。

(作者供职于山东省滨州市无棣县海丰街道社区卫生服务中心全科门诊)

胆结石的预防和治疗

□吕雪梅