

椎管内麻醉后会出现腰痛吗

□吴 珊

椎管内麻醉是一种广泛应用于手术和分娩过程中的麻醉技术。椎管内麻醉就是在脊柱的椎管内注射局部麻醉药物,暂时阻断脊髓神经传导,使手术区域达到无痛状态。根据药物注射的具体位置,可分为硬膜外麻醉和蛛网膜下腔麻醉(脊麻)。该麻醉方式具有操作相对简便、麻醉效果确切、对全身影响小等优点,因此在临床中广泛应用。

椎管内麻醉的操作过程

椎管内麻醉需要麻醉医生在无菌条件下进行。患者采取特定体位,如侧卧位,以便医生找到脊柱的特定椎间隙,并在选定的椎间隙处使用穿刺针,进行局部麻醉。

腰痛与椎管内麻醉的关联性分析

直接损伤因素:尽管现代医疗技术已经非常成熟,但任何医疗操作都存在一定的风险,椎管内麻醉也不例外。在穿刺过程中可能因操作不当而损伤椎间

韧带、棘上韧带或棘间韧带,甚至触及神经根,这些都可能成为术后腰痛的潜在原因。随着技术的不断进步和医生经验的积累,此类损伤的发生率已大大降低。

间接因素与心理影响:除了直接损伤外,还有一些间接因素可能与椎管内麻醉后腰痛有关。比如,患者长时间保持固定体位进行手术,可能导致腰部肌肉紧张和劳损;术后卧床休息时间长,缺乏活动,也可能加剧腰部不适感。此外,心理因素也不容忽视,一部分患者可能对麻醉和手术比较恐惧,或对疼痛比较敏感,从而在心理上放大腰痛的感觉。

既往有腰痛病史:值得注意的是,许多接受椎管内麻醉的患者本身可能就在腰痛病史,如腰椎间盘突出症、腰肌劳损等。这类患者在接受麻醉后,可能因原有疾病的加重或复发而报告腰痛,但这并不能直接归因于麻

醉操作本身。

如何降低麻醉后腰痛的风险

优化操作技术:麻醉医师需要持续加强穿刺技术的学习,不单单依赖于经验积累,应主动引入现代医疗技术。具体而言,采用高清超声实时成像技术辅助穿刺,如同为神经路径绘制精准的“导航图”,确保针尖路径清晰可见,有效避免了对周围组织的误伤。此外,结合神经刺激仪的使用,利用电生理信号反馈精准定位目标神经,实现“双保险”下的安全穿刺,有效降低因操作不当导致的腰痛风险。

精细化诊疗:针对有腰痛病史的患者,实施术前多维度、全方位的健康评估至关重要。综合运用影像学、生物力学及功能评估等手段,全面了解患者腰痛的具体原因、严重程度及潜在的风险因素。因此,制定个性化的术前准备方案,如预先进行疼痛管理、强化腰部支撑保护等,确

保患者处于最佳手术准备状态。

加强术后护理:术后护理应秉持“以人为本”的理念,为患者提供个性化康复计划。鼓励患者早期进行适度活动,如采用分阶段下床行走计划,结合腰部核心肌群的专项训练与轻柔拉伸,以促进局部血液循环,加速组织修复。同时,邀请物理治疗师参与,运用手法治疗、理疗等手段,进一步缓解患者肌肉紧张与疼痛。在心理层面,建立个性化心理疏导机制,运用正念冥想、认知行为疗法等现代心理干预手段,帮助患者缓解焦虑情绪,增强康复信心,形成身心并重的全面康复体系。

注意事项

需要特别强调的是,术后腰痛的管理需要建立医患协同机制。医务人员应主动开展术后随访,利用疼痛日记记录、功能评估量表等工具,动态监测患者恢复进程,对持续时间超过4周

的腰痛患者建议启动多学科会诊,排除椎管内血肿、神经压迫等罕见的并发症。患者教育方面,需要在术前签署《麻醉知情同意书》时,以三维解剖模型辅助讲解穿刺路径与腰部解剖结构关系,消除认知盲区,同时发放图文并茂的《术后腰部护理手册》,明确禁止术后3周内进行弯腰搬物、久坐办公等高危动作,指导患者掌握正确的翻身技巧与腰部支撑带使用方法,从医患双方共同构建腰痛防控网络。

总之,椎管内麻醉后是否会引起腰痛是一个复杂的问题,涉及多种因素的共同作用。虽然直接由麻醉操作引起的腰痛较为少见,但是不能忽视其可能性。采取优化操作技术、加强术后护理和积极治疗原有疾病等措施,可以有效降低椎管内麻醉后腰痛的风险。

(作者供职于广西壮族自治区江滨医院手术室麻醉科)

在现代医学领域,产前超声检查是一项重要的技术手段。它就像医生的“透视眼”,能直观展现胎儿在母体内的生长发育状况。其中,产前超声软指标作为检查中的重要内容,观察细微结构变化,为医生评估胎儿健康状况提供了重要线索。本文主要介绍产前超声软指标的定义、种类、意义,以及在评估胎儿健康中的具体应用。

定义与种类

产前超声软指标,也称为胎儿超声微小结构异常,是指在产前超声检查时发现的胎儿结构改变。需要注意的是,这些改变并非明确的胎儿结构异常,而是处于正常与异常之间的特殊状态。常见的软指标主要有以下几种:

颈部透明层(NT)增厚:在孕11周~13周加6天这个时间段,当NT厚度≥2.5毫米时,该指标对染色体异常极为敏感且具有特异性。研究结果显示,NT增厚与染色体非整倍体畸形,如21-三体综合征、18-三体综合征等紧密相关,是早期筛查染色体异常的重要依据。

侧脑室增宽:当脑室宽度≥10毫米时,即为侧脑室增宽。轻度、中度侧脑室增宽(<15毫米)且为孤立性的情况,一般预后较好,有可能是脑室的正常变异。然而,若出现重度侧脑室增宽(≥15毫米),则可能涉及多种病因,如中脑导水管狭窄、遗传因素,或者胎儿宫内感染等,需要高度重视。

鼻骨缺失或发育不良:鼻骨缺失或发育不良在不同人种中的表现有所差异。正常胎儿中,有0.1%~1.2%出现这种情况,也是筛查21-三体综合征等染色体异常的关键指标之一。

肠管回声增强(EB):EB是指胎儿肠管回声接近或高于骨回声,多见于中孕期胎儿的小肠及晚孕早期胎儿的结肠。EB与胎儿生长受限、囊性纤维化、先天性感染、羊膜腔内出血,以及胃肠道病变等多种因素有关,需要进一步排查。

脉络丛囊肿(CPC):CPC是胎儿侧脑室脉络丛内出现的小囊肿,发生率相对较低。值得注意的是,CPC与18-三体综合征相关,但不会增加21-三体综合征的风险。若为孤立性CPC,患18-三体综合征的概率较低。

股骨短小:当股骨长度与足底长度之比等于或小于0.88时,提示股骨短小。股骨短小不仅被视为染色体异常的特征,还可能与胎儿宫内发育迟缓、先天性股骨近端缺陷等情况相关。

心内强回声(EIF):超声心动图检查,若显示心室内出现与骨骼回声相当的回声,即为EIF,发生率为3%~5%。不过,EIF并不代表结构或功能性心脏病异常,与胎儿心脏病畸形并无关联。

意义与应用

产前超声软指标虽然不是明确的胎儿结构异常,但是在评估胎儿健康状况方面意义重大。一旦出现产前超声软指标,往往意味着胎儿存在染色体异常或其他潜在的健康风险。

当胎儿出现单个或多个超声软指标时,医生一般会建议孕妇进行进一步的产前诊断,比如羊水穿刺、脐带血穿刺检查等。这些诊断手段能够获取更准确的信息,帮助医生制定有针对性的治疗计划。

此外,超声软指标还能作为孕期监测和管理的重要参考依据。对于存在超声软指标的胎儿,医生可能会让孕妇增加产前检查频率,以便动态观察胎儿生长发育情况。这有助于及时察觉和处理潜在的胎儿异常,降低不良妊娠发生率。

局限性与注意事项

尽管产前超声软指标在评估胎儿健康中作用显著,但是也存在一定局限性。

超声软指标的出现缺乏特异性,染色体正常的胎儿同样可能出现这些软指标。因此,医生在评估时需要综合考虑多个因素,防止过度解读或误诊。

超声软指标的检测结果容易受到多种因素干扰,比如,孕妇的腹壁厚度、羊水量、胎儿体位等。这些因素可能导致超声图像清晰度下降,从而影响医生对超声软指标的准确判断。因此,在进行产前超声检查时,医生会选择合适的检查时机和体位,确保检查结果的准确性。

孕妇在面对超声软指标时,应保持冷静和理性。这些软指标仅仅是筛查工具,并不能直接确诊胎儿异常。孕妇需要根据医生的建议,进行进一步的产前诊断或监测,以便及时了解胎儿健康状况,并采取相应措施。

总之,产前超声软指标作为评估胎儿健康状况的重要工具,在孕期保健中发挥着重要的作用。密切关注超声软指标变化,并结合其他高危因素综合评估,医生能够及时发现和处理胎儿的潜在异常,为家庭提供知情选择的机会,降低不良妊娠发生率。同时,孕妇应保持积极心态,积极配合医生完成产前检查和诊断,共同为迎接健康宝宝而努力。

(作者供职于安徽省安庆市立医院妇产科)

产前超声检查如何评估胎儿健康状况

□夏 冉

精神压力与甲状腺健康密切相关

□王 霞

甲状腺是人体内分泌系统中一个非常重要的器官。甲状腺位于喉结下方,形状恰似一只展翅蝴蝶。甲状腺从食物中摄取碘作为原料,合成并分泌甲状腺激素。这些激素宛如身体的“调控大师”,作用于全身各大器官系统,在物质和能量代谢、交感神经兴奋,以及骨骼肌肉健康等方面发挥着举足轻重的作用。一旦甲状腺分泌激素的功能出现异常,就可能引发甲状腺功能亢进症(简称甲亢)或甲状腺功能减退症(简称甲减)。

当人体感知到精神压力时,会迅速激活体内的“战斗或逃跑”机制。此时,身体会分泌应激激素皮质醇,以此来应对外界的威胁。然而,如果长期处于高水平的皮质醇状态,就会对免疫系统产生抑制作用,进而引发身体其他部位的健康问题。

甲状腺激素的合成和释放同样会受到应激状态的影响。

精神压力过大会引起甲状腺激素短暂升高;若这种激素波动持续存在,有可能导致甲亢或甲减,进而引发一系列生理和心理上的不适症状。当机体遭受强烈刺激时,还可能促使甲状腺细胞异常增生,导致甲状腺肿大。一旦出现甲状腺肿大,患者可能会出现吞咽困难、声音嘶哑等症状,严重时需要手术治疗。

精神压力过大不仅会影响甲状腺激素的正常分泌,还可能诱发或加重自身免疫性甲状腺疾病,比如桥本甲状腺炎和原发性甲状腺功能亢进。自身免疫性甲状腺疾病的发病机制,是免疫系统错误将甲状腺组织识别为外来异物,并对其发起攻击,从而导致甲状腺激素分泌功能出现异常。有关研究表明,精神压力过大是导致甲状腺自身免疫性疾病的一个重要因素。当人承受过大的精神压力时,身体会释放出更多的皮质醇激素。过多的皮质醇

会刺激甲状腺过度分泌激素,使其超负荷工作,从而增加潜在的甲状腺疾病风险。

桥本甲状腺炎是一种较为常见的自身免疫性甲状腺炎,病情发展较为缓慢。一部分患者在患病初期可能没有明显的症状,而有些患者可能表现出甲亢或甲减的症状。还有一部分患者出现颈部不适感,少数患者出现甲状腺变硬、变肿的情况,严重时甚至导致脖子明显肿大。一旦甲状腺持续肿大,有可能压迫周围组织,引发吞咽困难等压迫症状。

除了精神压力以外,现代生活中的一些不良生活习惯,如熬夜、饮食营养不均衡等,同样可能对甲状腺健康造成不良影响。

饮食对于甲状腺健康的重要性不言而喻。碘是合成甲状腺激素的关键原料,缺碘会导致甲状腺肿大和甲减等疾病。然而,目前并没有充分的科学证据表明碘摄入过多(超过正常推荐

量)与甲状腺结节、自身免疫性甲状腺炎等疾病存在明确的因果关系。相反,碘缺乏所带来的危害却是十分明确的,如甲减、地方性甲状腺肿等都与碘缺乏密切相关。

硒是人体必需的一种微量元素,它对于脱碘酶的活性维持至关重要。正常人群通过合理饮食,便能够摄取充足的硒,一般不用额外补充。

面对精神压力与甲状腺疾病之间的复杂关联问题,人们可以采取以下几点建议:

放松心情:借助冥想、深呼吸、瑜伽等方式,放松身心,有效减轻精神压力。

定期体检:时刻关注身体发出的信号,定期进行甲状腺相关检查,以便早期发现并干预潜在的甲状腺问题。

合理饮食:保持营养均衡的饮食,适量摄入碘以及其他必需微量元素。

适度运动:坚持适度运动,有助于降低身体的炎症基线水平,对预防和治疗甲状腺疾病具有积极作用。

睡眠充足:确保睡眠充足,让身体能够从一天的紧张工作中得到充分恢复。

戒烟限酒:坚决戒烟,限制酒精摄入量,为维护甲状腺健康创造良好的条件。

综上所述,精神压力与甲状腺疾病之间存在着紧密的关联。尽管现代生活中的精神压力和不良生活习惯可能是引发甲状腺问题的重要因素,但甲状腺疾病的病因是复杂多样的,涉及遗传、环境、内分泌失调等多种因素的共同作用。因此,我们必须从多个方面入手,培养健康的生活方式,采用科学的健康管理方法,切实保护我们的甲状腺健康。

(作者供职于安徽省天长市人民医院外科)

增强免疫力 预防甲流

□殷伟彰

甲型流感(甲流)病毒因具有较强传染性和严重并发症,成为威胁人们健康的重大隐患。俗话说:“世上最好的医生是免疫力。”强大的免疫系统是抵御病毒侵袭最好防线。

卫生习惯

甲流病毒主要经飞沫传播,也能通过接触被病毒污染的物品后,触摸口、鼻、眼等黏膜部位而感染。因此,保持良好的个人卫生习惯是预防甲流的首要防线。人们要勤洗手,特别是在在接触公共物品后、饭前便后,用肥皂和流动水进行洗手,时长至少20秒。咳嗽或打喷嚏

时,需要用纸巾或手肘遮挡口鼻,防止飞沫传播给他人。此外,定期清洁和消毒居住环境,以及手机、键盘等常用物品,能够有效降低甲流病毒感染风险。

合理饮食

营养均衡的饮食是增强免疫力的根基。人们应摄入富含蛋白质、维生素、矿物质等营养物质的食物,如瘦肉、鱼类、蔬菜、水果和全谷物等。蛋白质是构成免疫细胞的关键成分,而维生素C、维生素E和锌等营养素有助于强化免疫系统功能。另外,多喝水有助于维持

身体水分平衡,促进新陈代谢,排出体内废物和毒素,进而保障免疫系统的正常运转。

适度运动

运动是提升身体素质、增强免疫力的有效方式。适度的有氧运动,比如快走、跑步、游泳等,能提升心肺功能,促进血液循环,加快新陈代谢,有助于免疫细胞更快抵达感染部位。同时,运动还能促使大脑释放内啡肽等激素,有助于缓解精神压力、改善情绪,从而间接增强免疫力。但要注意,过度运动易导致身体疲劳,反而会使免疫力下降。因此,人们要选择

适合自身状态的运动强度。

保证睡眠

人在睡眠的时候,就是体能恢复和免疫系统修复的重要时段。充足的睡眠有助于调节免疫系统功能,提升身体抵抗力。长期熬夜、睡眠不足会导致免疫系统功能紊乱,增加感染甲流病毒的风险。因此,人们要养成良好的睡眠习惯,每天保证7小时~8小时的高质量睡眠,让身体得以充分休息。

接种疫苗

接种流感疫苗是预防甲流的有效手段之一。流感疫苗能刺激人体免疫系统产生针对甲

流病毒的抗体,当人体接触病毒时,这些抗体可以迅速识别并中和病毒,从而预防感染,或减轻感染后的症状。老年人、儿童、孕妇,以及慢性病患者等高危人群,应积极接种疫苗,为自己和家人的健康筑牢坚实防线。

总之,免疫力是人们抵御甲流病毒的有效屏障。保持良好的个人卫生习惯、合理饮食、适度运动、睡眠充足,以及接种流感疫苗等方式,能够有效增强体质,提高免疫力,有效抵抗甲流。

(作者供职于河南省平煤神马医疗集团总医院呼吸与危重症医学科)

中风后遗症患者的急救与预防措施

□林宝全

中风,医学上称为脑卒中,是一种急性脑血管疾病,由于脑部血管突然破裂或血管阻塞导致脑部血液灌注不足,从而引起脑组织损伤。中风具有高致死率、高致死率和高复发率等特点,给患者的生命安全和生活质量带来严重威胁。但是,如果能够迅速识别症状并在“黄金3小时”内进行急救,可以有效提升患者的救治成功率,减少后遗症。本文主要介绍中风的症状识别、急救措施及预防措施,从而帮助人们应对该疾病。

症状识别

中风的症状经常是突然出现的,不同类型的中风(缺血性脑卒中和出血性脑卒中)症状可能有所不同,但以下症状是较为常见的:

面部麻木或下垂:中风可能导致面部一侧麻木、下垂或失去表情。观察患者是否能微笑,是否感觉一侧面部无力或麻木。

言语困难:中风患者可能出现口齿不清或无法理解他人说话的情况。询问患者是否能正常说话,并观察患者言语是否流畅。

突发性头痛:中风引起的头痛一般是突发性且剧烈的疼痛,不同于日常的头痛。

视觉障碍:中风可能导致视物模糊、双眼模糊或出现黑点。

突发性四肢无力或瘫痪:中风可能导致身体的一侧或四肢突然失去力量,难以移动。让患者伸出双手,观察是否有一侧手臂无力、无法抬起。

此外,中风还可能伴随其他

症状,如眩晕、恶心、呕吐、平衡失调等。一旦出现这些症状,应高度怀疑中风的可能,并迅速采取治疗措施。

为了快速识别中风,可以记住“FAST”原则:

F(Face):观察面部是否下垂、麻木。

A(Arm):让患者伸出双手,观察是否有一侧手臂无力。

S(Speech):询问患者是否能正常说话,观察言语是否清晰。

T(Time):如果发现上述症状中的任何一项,立即拨打急救电话。

急救措施

中风急救的关键在于抓住“黄金3小时”,即发病后3小时内进行溶栓治疗。

立即拨打急救电话:一旦发

现中风症状,应立即拨打急救电话,告知接警员患者的症状和所在位置。在等待救护车的过程中,患者身边的人要保持冷静,不能随意搬动患者。

患者保持平躺:让患者平躺,头部稍微抬高,保持呼吸道通畅。如有呕吐现象,将患者的头部转向一侧,防止误吸呕吐物导致窒息。

避免进食或饮水:在等待救护车到来的过程中,不要给患者喂食或饮水,以免加重病情。

快速送医:当救护车到达后,积极配合医务人员开展救治工作。选择有溶栓治疗经验的医院,确保患者能够及时接受专科医生的治疗。

需要注意的是,溶栓治疗存在一定风险性,可能导致出血等

并发症。总体而言,溶栓治疗是缺血性脑卒中唯一被证明有效的治疗手段。在关键时刻,患者家属应果断决策,尽快选择正确的治疗方案。

预防措施

预防中风的关键在于控制危险因素,保持健康的生活方式。以下是一些有效的预防措施:

控制血压:高血压是中风非常重要的危险因素。将血压水平控制在低于140/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)可以明显降低脑卒中的发生率。有高血压的患者应定期监测血压,并遵医嘱按时服药。

调节血脂:血脂异常与心脑血管病密切相关。合理饮食和药物治疗,可以将血清总胆固醇、甘油三酯,以及低密度脂蛋白控制

在正常范围内,从而降低中风的风险。

控制血糖:糖尿病是缺血性脑卒中的重要危险因素。糖尿病患者应积极控制血糖水平,定期进行血糖监测和药物治疗。

戒烟限酒:吸烟和过量饮酒都会增加中风的风险。戒烟和限制饮酒量有助于降低中风的发生率。

合理饮食:保持合理饮食,多吃新鲜的蔬菜、水果、全谷物等食物。

适度运动:坚持适度运动可以增强心肺功能,促进血液循环,降低中风的风险。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳或骑自行车等。

题。特别是对于有高血压病、糖尿病、心脏病等慢性病的人群,更应重视体检和随访。

总之,中风是一种严重的神经系统疾病,尽早进行急救处理和综合预防措施,可以显著改善患者的预后和生活质量。通过中风科普宣讲,提高人们对中风症状的认识,是降低中风发病率和提高治愈率的关键。

在面对中风这一突发疾病时,时间就是生命。抓住“黄金3小时”,快速识别症状并采取有效的急救措施,可以为患者争取到宝贵的救治时间。同时,控制危险因素和采取健康的生活方式,可以降低患中风的概率。

(作者供职于广西壮族自治区柳州市工人医院/广西医科大学第四附属医院神经内科)