

麻醉苏醒室：手术后的安全驿站

□赵玉瑶

当我们提到手术,往往首先想到的是手术室里紧张忙碌的场景。然而,在手术结束后,还有一个至关重要的环节常被忽视,那就是麻醉苏醒阶段。麻醉苏醒室则是这个阶段的核心场所,堪称手术后的安全驿站。

麻醉苏醒室是专门为术后患者从麻醉状态过渡到清醒状态而设立的特殊区域。在手术完成后,患者并不会立即被送回普通病房,而是先转入麻醉苏醒室。这是因为在手术结束后的一段时间内,患者体内的麻醉药物尚未完全代谢,身体的各项机能也还未完全恢复到正常状态。

在麻醉苏醒室,医务人员会对

患者进行严密的监测和精心的护理。生命体征监测是其中最为重要的一环。医务人员会持续关注患者的呼吸、心率、血压、体温、血氧饱和度等指标。这些数据如同船只航行时的仪表盘,能够直观地反映患者的身体状况。如果指标出现异常,医务人员就能及时采取措施进行处理。例如,如果患者的呼吸频率过慢或过浅,可能存在呼吸抑制的风险,医务人员会立即给予吸氧、调整体位等措施,必要时还会使用呼吸兴奋剂来促进呼吸功能恢复正常。

呼吸系统的护理也是麻醉苏醒室护理工作的重点。由于麻醉药物的残留作用,患者在苏醒过程中

可能会出现呼吸道分泌物增多、舌后坠等情况,这些都有可能导致气道梗阻,严重威胁患者的生命安全。因此,医务人员会及时清理患者口腔、鼻腔内的分泌物,保持气道通畅。同时,医务人员会密切观察患者的呼吸频率、节律和幅度,判断有无呼吸抑制或呼吸困难的迹象

循环系统的稳定同样不容忽视。术后患者可能会出现血压波动、心率失常等情况。医务人员会持续监测患者的血压等,注意血压的波动情况。对于血压过低的患者,会查找原因,如是否存在失血、血容量不足等情况,并及时采取相应的措施,如补充血容量、使用血

管活性药物等。

除了生命体征和呼吸、循环系统的监测与护理,麻醉苏醒室的医务人员还需要关注患者的伤口情况、疼痛管理、管道护理以及并发症的观察与预防等方面。在伤口护理方面,医务人员会密切观察手术切口有无渗血、渗液,保持切口敷料的清洁干燥,以防止伤口感染。疼痛管理也是重要的一环,医务人员会评估患者的疼痛程度,根据医嘱给予患者适量的镇痛药物,减轻患者的痛苦,同时观察镇痛效果和药物不良反应。在管道护理方面,医务人员会妥善固定各种引流管(如导尿管、胃管、胸腔闭式引流管等,防

止管道扭曲、堵塞和脱落,并观察引流液的颜色、量和性质,以便及时发现异常情况。此外,医务人员还会密切观察患者有无恶心呕吐、寒战等并发症的发生,并采取相应的预防和处理措施。

当患者在麻醉苏醒室经过一段时间的观察和护理,各项生命体征平稳,意识清醒,达到入室标准后,才会被安全送回普通病房,继续后续的康复治疗。可以说,麻醉苏醒室就像一个安全驿站,为患者术后的康复旅程中提供了一个坚实的保障,让患者能够从手术的创伤中逐渐恢复,走向健康。

(作者供职于山东省济南市第三人民医院)

从中医理论看针灸推拿的原理与功效

□张丽华

在中医的理论体系中,针灸与推拿是流传千年的非药物治疗法,其理论根基深植于中医对人体生命活动的独特认知。这些疗法为何能应对多种疾病?我们可以从中医理论的视角,结合现代临床研究成果,探究其背后的原理与实际功效。

中医认为,人体是一个有机的整体,气血的正常运行是健康的基础,而气血的流通依赖于遍布全身的“经络系统”。这套系统连接脏腑与四肢百骸,如同交通网络维持着生命活动的有序运转。当经络通畅时,气血周流不

息,身体健康;若经络受阻,气血运行不畅,便会引发疼痛或疾病。针灸与推拿正是通过作用于经络上的特定穴位,调节气血状态,从而达到防治疾病的目的。

针灸的作用机制,在中医理论中可概括为“通经活络、调和气血”。现代临床研究为这一理论提供了具体佐证:对于功能性消化不良的患者,针灸可以调节胃肠动力、改善胃部敏感性,缓解症状,这与中医“调和脾胃”的理念相契合;在慢性疼痛管理中,针灸对原发性疼痛的治疗效果显著,其镇痛作用可能与激活体内源

性镇痛系统有关;在分娩过程中,穴位针刺或按压可减轻产妇的疼痛感受,减少对镇痛药物的使用需求。这些不同场景的疗效,本质上都是通过疏通经络、平衡气血实现的。

推拿则以手法刺激为特色,通过按、揉、推、拿等动作作用于体表。中医认为,推拿能“理筋整复、疏通经络”,现代研究也观察到其对局部组织的物理调节作用:在肩周炎治疗中,推拿可改善关节活动度,配合针灸分期治疗能加速康复进程;针对慢性便秘,腹部按摩推拿能促进肠道蠕动,这种效果与中

医“通腑降浊”的理论相呼应。与针灸相比,推拿更注重通过力学作用激发经络反应,尤其适合肌肉骨骼系统疾病的调理。

在具体应用中,针灸与推拿的优势领域各有侧重。除了上述提到的慢性疼痛管理、消化系统疾病,针灸在调节脏腑功能方面应用广泛,如改善功能性消化不良的胃排空功能;推拿则在肌肉骨骼疾病中更具特色,如肩周炎急性期采用轻柔手法缓解痉挛,缓解期通过重手法松解粘连。这两种疗法常结合使用,形成“针推并用”的协同效应,在亚健康调

理、慢性病管理等领域发挥着独特作用。

值得注意的是,针灸与推拿的疗效建立在辨证施治的基础上,需要由专业医师根据个人体质,有针对性地选择穴位和手法。作为中医传统疗法的重要组成部分,它们的价值不仅在于缓解症状,更在于通过调节经络气血,帮助身体恢复自身平衡能力。随着现代研究的深入,这些古老疗法的科学内涵正被逐步揭示,为中西医结合防治疾病提供了更多思路。

(作者供职于山东省滨州市无棣县中医院)

警惕耳鸣背后的健康隐患

□于远红

在日常生活中,不少人都有过耳朵嗡嗡作响的经历。这种在没有外界声源刺激下,耳内或颅内出现的异常声音感觉,医学上称为耳鸣。偶尔短暂的耳鸣或许无须过度担忧,但长期反复的耳鸣可能是身体发出的健康预警信号,背后隐藏着不容忽视的健康隐患。

从医学角度来看,耳鸣并非一种独立的疾病,而是多种疾病可能伴随的症状。据统计,我国耳鸣发病率高达15%~20%,其中约2%的人因耳鸣严重影响日常生活。这些异常的声音形态各异,有的像蝉鸣、哨声,有的似嗡嗡声、轰鸣声,还有的表现为搏动性耳鸣,与心跳节律一致。

引发耳鸣的原因复杂多样,耳部疾病是最常见的诱因。外耳道耵聍栓塞、中耳炎、耳硬化症、听神经瘤等耳部结构性病变,会直接影响声音传导,引发耳鸣。突发性耳聋患者往往在听力下降的同时出现耳鸣,若不及时治疗,可能造成永久性听力损伤。而长期暴露在噪声环境中(如工厂机器声等),会损伤内耳毛细胞,导致神经性耳鸣,这种损伤往往是不可逆转的。

除了耳部本身的问题,全身系统性疾病也可能通过影响耳部血液循环或神经功能诱发耳鸣。高血压病患者因血管压力异常,可能出现搏动性耳鸣;糖尿病会损伤耳部微血管和神经,增加耳鸣风险;甲状腺功能异常、高脂血症等代谢性疾病,通过影响血液黏度和循环状态,间接导致耳部供血不足,引发耳鸣症状。

精神心理因素与耳鸣的关系也十分密切。长期处于焦虑、抑郁、紧张状态的人群,耳鸣发生率明显高于普通人群。这是因为精神压力过大会影响自主神经功能,导致内耳血管收缩,加重耳部缺血缺氧,同时也会放大对耳鸣声音的感知敏感度,形成“耳鸣、焦虑、更严重的耳鸣”的恶性循环。

出现耳鸣后,人们不必过度恐慌,但也不能掉以轻心。可以先进行简单的自我鉴别:如果耳鸣偶尔发生,持续时间短,在休息后自行缓解,且不伴随听力下降、头晕等其他症状,可能与疲劳、睡眠不足等因素有关,通过调整生活方式即可改善。如果出现耳鸣持续超过24小时不缓解、伴随听力明显下降、耳鸣声音突然加重、同时伴有头晕头痛、恶心呕吐等症状,或是单侧耳鸣持续存在且逐渐加重,就必须及时就医。

预防耳鸣需要从生活细节入手。保持良好的用耳习惯,避免长期处于噪音环境,必要时佩戴防噪音耳塞;控制血压、血糖、血脂等基础指标,定期进行健康体检;保证睡眠充足,避免过度劳累和精神紧张;合理饮食,减少高盐、高脂、高糖食物摄入,戒烟限酒,这些都能有效降低耳鸣发生的风险;另外耳鸣音乐疗法也有一定的降低耳鸣效果。

总之,耳鸣是身体发出的健康信号,背后可能隐藏着耳部疾病、全身系统性疾病或精神心理问题。当耳朵持续“嗡嗡作响”时,千万别当作小问题忽视,及时就医检查,明确病因并采取针对性措施,才能守护好我们的听力健康和全身健康。记住,只有早发现、早干预,才能让耳朵远离“耳鸣”的烦恼和无声的喧嚣。

(作者供职于山东省青岛市黄岛区中心医院)

血管超声检查 让斑块狭窄现原形

□窦婷

在人体的健康版图中,血管就如同纵横交错的“交通要道”,肩负着各个组织器官输送氧气和营养物质的重任。

一旦血管出现问题,就如同道路遭遇了拥堵甚至塌方,严重威胁身体健康。而超声检查,宛如一位神通广大的侦察兵,能够精准地让血管中的斑块和狭窄现形。

超声波是一种频率高于2万赫兹的声波,具有良好的方向性和穿透性。在进行血管超声检查时,医生会手持一个小巧的探头,在涂抹了耦合剂的皮肤表面移动。探头发出的超声波进入人体,在血管内传播,当遇到血管壁、血液等不同组织时,会发生反射、折射和散射现象。这些反射和散射回来的超声波信号被探头接收,再经过计算机的巧妙处理,就转化为清晰的血管超声图像。医生解读这些图像,就能获取血管的诸多信息。

血管超声检查的应用范围非常广泛,在检测血管斑块和狭窄方面有着很好的表现。当血管内壁出现斑块时,超声图像上会有明显的显示。正常的血管壁光滑平整,而一旦有斑块形成,就像原本干净的路面上出现了“凸起”。斑块的大小、位置、形态及回声特点等信息,都能通过超声图像清晰地呈现出来。一般来说,颈动脉内中膜厚度如果在1毫米~1.5毫米,提示增厚,当局限性内中膜厚度≥1.5毫米,就定义为斑块形成。通过超声检查,医生可以判断斑块是稳定的硬斑块(强回声),还是不稳定的软斑块(低回声)。硬斑块如同石头,表面有较厚的纤维帽,相对不容易破裂;而软斑块则像薄皮大馅的饺子,纤

维薄,容易破裂导致血栓,一旦脱落,随着血流进入脑血管,就可能引发脑卒中,后果不堪设想。

对于血管狭窄,超声检查医师同样能够精准判断。它可以清晰地显示血管管腔的内径,测量狭窄处的收缩期峰值流速等参数,从而精确评估血管的狭窄程度。例如,在颈动脉狭窄的诊断中,彩色多普勒超声(CDFI)通过测量狭窄处的收缩期峰值流速(PSV),间接反映颈动脉狭窄的程度。若血管狭窄程度较轻,可能只需要通过调整生活方式、药物治疗等手段来控制病情;而当狭窄程度严重影响器官的血液供应时,就可能需要进行手术干预了。

血管超声检查具有诸多无可比拟的优势。首先,它安全无创,无须像其他检查方法那样进行穿刺、注射造影剂等有创操作,避免了感染、过敏等风险,也让更多患者在检查过程中更加舒适。其次,超声检查操作便捷,患者无须做特殊准备,只要躺在检查床上配合超声图像上会有明显的显示。正常的血管壁光滑平整,而一旦有斑块形成,就像原本干净的路面上出现了“凸起”。斑块的大小、位置、形态及回声特点等信息,都能通过超声图像清晰地呈现出来。一般来说,颈动脉内中膜厚度如果在1毫米~1.5毫米,提示增厚,当局限性内中膜厚度≥1.5毫米,就定义为斑块形成。通过超声检查,医生可以判断斑块是稳定的硬斑块(强回声),还是不稳定的软斑块(低回声)。硬斑块如同石头,表面有较厚的纤维帽,相对不容易破裂;而软斑块则像薄皮大馅的饺子,纤

血管超声检查具有诸多无可比拟的优势。首先,它安全无创,无须像其他检查方法那样进行穿刺、注射造影剂等有创操作,避免了感染、过敏等风险,也让更多患者在检查过程中更加舒适。其次,超声检查操作便捷,患者无须做特殊准备,只要躺在检查床上配合超声图像上会有明显的显示。正常的血管壁光滑平整,而一旦有斑块形成,就像原本干净的路面上出现了“凸起”。斑块的大小、位置、形态及回声特点等信息,都能通过超声图像清晰地呈现出来。一般来说,颈动脉内中膜厚度如果在1毫米~1.5毫米,提示增厚,当局限性内中膜厚度≥1.5毫米,就定义为斑块形成。通过超声检查,医生可以判断斑块是稳定的硬斑块(强回声),还是不稳定的软斑块(低回声)。硬斑块如同石头,表面有较厚的纤维帽,相对不容易破裂;而软斑块则像薄皮大馅的饺子,纤

(作者供职于山东省青岛市第三人民医院)

睡眠呼吸暂停综合征的危害与应对策略

□杨安娜

你是否常常在夜间被自己的鼾声惊醒,或者一觉醒来仍感觉疲惫不堪?家人是否反映你睡觉时会突然停止呼吸,过一会儿又大口喘气?如果答案是肯定的,那么你可能已经患了睡眠呼吸暂停综合征(SAS)。这是一种常见却容易被忽视的睡眠障碍,它不仅影响睡眠质量,还可能对身体健康造成严重威胁。

SAS的危害

SAS是一种常见的睡眠障碍,主要临床表现为夜间睡眠时反复出现的呼吸暂停和低通气事件,严重影响患者的生活质量和健康状况。

1. 心血管疾病风险增加:SAS

与心血管疾病的发生和发展密切相关。多项研究结果表明,SAS患者发生高血压、心律失常、心力衰竭、冠状动脉疾病、中风等心血管事件的风险显著增加。

2. 认知功能障碍:阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA)引起的夜间反复呼吸暂停与间歇性缺氧,可诱发认知功能障碍。研究结果表明,氧化应激反应是介导此病理过程的关键因素。

3. 口腔健康问题:OSA与多种口腔健康问题显著相关,包括磨牙、口干、牙周病、颞下颌关节紊乱、唇部和牙齿变化及味觉改变。与OSA相关的口呼吸是加剧口干和龋齿的关键因素。

4. 其他健康风险:SAS还与其他健康问题有关,包括代谢异常、呼吸系统疾病、心理异常和情绪障碍等。例如,OSA与肥胖、糖尿病等代谢性疾病密切相关。

SAS的应对策略

首先,改善生活方式非常重要。超重和肥胖是导致SAS的重要危险因素之一,减轻体重可以有效减少呼吸道周围的脂肪堆积,缓解呼吸道狭窄的情况。因此,患者应合理控制饮食,减少高热量、高脂肪食物的摄入量,增加新鲜的蔬菜、水果和全谷物的摄入量,并适当增加运动量,如快走、跑步、游泳等有氧运动,每周至少进行150分钟。此外,戒烟限酒也十分必要,

酒精和烟草中的尼古丁都会刺激呼吸道黏膜,加重呼吸道梗阻。睡眠姿势也与SAS密切相关,仰卧时,舌根后坠容易堵塞呼吸道,因此建议患者尽量采取侧卧位睡眠。

如果通过生活方式的改变效果不明显,就需要借助医疗手段进行治疗。目前,持续气道正压通气(CPAP)治疗是治疗SAS的首选方法。这种治疗方式通过面罩将一定压力的空气送入呼吸道,保持气道通畅,防止气道塌陷。患者需要在医生的指导下选择合适的压力,并坚持佩戴,以确保治疗效果。对于一些由鼻腔、口腔、咽喉部等部位的解剖结构异常引起的SAS,如鼻中隔偏曲、扁桃体肥大、腺样体

肥大等,可考虑进行手术治疗,通过矫正异常的解剖结构,解除呼吸道梗阻。此外,轻度SAS患者或不能耐受CPAP治疗的患者,还可以选择口腔矫治器等辅助治疗方法,通过改变口腔和下颌的位置,扩大上气道空间,从而改善呼吸状况。

SAS是一种需要引起重视的睡眠障碍,它就像潜伏在身体里的“隐形杀手”,悄无声息地损害着我们的健康。但是,只要我们提高认识、及时发现,并采取科学有效的应对策略,就能够战胜它,重获优质睡眠,享受健康生活。

(作者供职于山东省青岛市即墨区人民医院)

神经疾病患者用药：依从性很重要

□刘文芳

在神经疾病的治疗中,药物就像修复神经系统的“工程师”,而用药依从性则是保证“工程师”能持续、准确工作的关键。所谓用药依从性,指的是患者按照医生规定的药物剂量、用药时间、用药频率等要求服用药物的程度。对于神经疾病患者来说,良好的用药依从性不仅能有效控制病情,还能减少并发症,提高生活质量。

神经疾病的发病机制复杂,多数需要长期甚至终身用药来维持病情稳定。比如癫痫,其发作与大脑神经元异常放电有关,抗癫痫药物需要在体内保持稳定的血药浓度才能有效抑制这种异常放电。

如果患者随意停药、减药或漏服,血药浓度会出现波动,就可能导致癫痫发作频率增加,甚至引发癫痫持续状态,严重时危及生命。再以帕金森病为例,这是一种神经系统退行性疾病,药物治疗能改善患者的运动症状。若患者不按时用药,震颤、僵硬等症状会加重,影响日常生活,还可能加速疾病进展。

然而,在现实生活中,神经疾病患者的用药依从性并不理想,存在诸多问题。一方面,部分患者对疾病和药物认识不足。他们可能觉得症状缓解就无须再用药,或者担心药物不良反应而自行停药。比如有些偏头痛患者,在疼痛消失后就停

止服用预防药物,结果导致偏头痛反复发作,且疼痛程度加重。另一方面,神经疾病的用药方案往往较为复杂。有些患者需要同时服用多种药物,每种药物的用药时间、剂量不同,容易出现漏服、误服的情况。特别是老年患者,记忆力减退,更难准确地记住用药要求。

提升神经疾病患者的用药依从性,需要患者、家属和医务人员的共同努力。患者要主动学习疾病和药物相关知识,了解坚持用药的重要性,正确认识药物不良反应。在用药过程中出现不适,患者应及时与医生沟通,而不是擅自停药。患者家属要做好监督和提醒工作,

比如帮助患者整理药物,设置用药提醒闹钟,记录用药情况等。对于用药方案复杂的患者,患者家属可以将药物按时间和剂量分装药盒里,方便患者服用。

医务人员会根据患者的具体情况制定个性化的用药方案,尽量简化用药流程。在开具处方时,医务人员要向患者详细说明用药方法、注意事项及可能出现的不良反应,耐心解答患者的疑问。医务人员也要特别关注特殊人群的用药安全。对于躁动型精神障碍患者,给药时需要全程监护,确保药物服下后再离开;为抑郁症患者发药时,要仔细检查口腔,防止藏药行

为。在药物不良反应观察方面,医务人员能及时发现细微变化:服用用药方案复杂的患者若出现皮疹,需要及时调整药物治疗方案;长期用激素治疗的多发性硬化患者,要监测血糖变化并指导饮食调节。总之,神经疾病患者的用药依从性直接关系到治疗效果和生活质量。每一次按时、按量服药,都是在为控制病情、改善健康状况添砖加瓦。患者、家属和医务人员要携手合作,提升用药依从性,让药物充分发挥作用,帮助患者更好地应对神经疾病。

(作者供职于山东省昌乐县人民医院)

拜阿司匹林与阿司匹林的区别

□于小雪

阿司匹林是一种常用药物,可以解热镇痛和抗血小板聚集等。它能缓解头痛、牙痛和感冒引起的发热,减轻炎症和疼痛;低剂量时,阿司匹林可预防和治疗心脑血管疾病,如冠心病和脑卒中,减少血栓形成,降低心血管事件风险。尽管阿司匹林效果显著,但长期使用需要在医生指导下进行,以避免胃肠道不适或出血等副作用。而拜阿司匹林肠溶片,是众多阿司匹林制剂中效果比较好的一种,可以精确肠溶,产生的消化道刺激较小,适合心脑血管疾病患者长期服用。

当然,患者在服用拜阿司匹林过程中也要注意监测不良反应。那么,这两种药物究竟有什么区别呢?

消化系统疗效的区别

在临床上,患者需要对阿司匹林进行吞服。因此,此类药品往往会对患者消化系统造成不同程度的影响。在此过程中,拜阿司匹林对于胃肠道的影响相对较小,可以体现人体为抗胃酸溶解作用的充分抵抗并在十二指肠偏碱性条件下进行分解,继而避免直接与胃酸接触,从而减少对胃黏膜造成较大的刺激。因此,医务人员通常建议患者随餐服用阿司匹林,通过食物减少对胃的刺激。

林。这样可以降低药物对胃的刺激,减少胃肠道副作用。

使用方式不同

大量研究结果表明,拜阿司匹林作为肠溶型药物,旨在避免药物直接与胃酸接触,从而减少对胃黏膜的刺激。因此,医生通常建议患者在晚餐后服用该药物,以减轻胃部不适。普通阿司匹林(非肠溶型)由于在胃中溶解,可能对胃黏膜造成较大的刺激。因此,医务人员通常建议患者随餐服用阿司匹林,通过食物减少对胃的刺激。

规格区别

医务人员表示,在拜阿司匹林与阿司匹林的区别问题上,二者之间的规格是区别的重点因素。其中,国产阿司匹林药物剂量类型相对较为丰富,包括25毫

克、40毫克、50毫克、75毫克及100毫克等。研究人员指出,在临床过程中,阿司匹林肠溶片有一个很重要的使用禁忌,即肠溶片类型的药物不可掰开服用。举个例子,若患者仅需要使用50毫克的阿司匹林进行治疗,在不了解肠溶片使用禁忌的情况下,部分患者若使用拜阿司匹林进行治疗,则往往需要将药物掰开并进行服用,然而,此类方法会破坏药品保护胃肠道出血的作用,进而不利于患者健康。基于此,在面对这种情况时,患者应选用国产的阿司匹林进行治疗;在药物剂型选择方面,可以选择25毫克装与50毫克装进行治疗。

价格区别

在治疗问题上,由于阿司匹