

为什么患者手术前要禁食

□王萃

很多患者和患者家属对于手术前不能吃饭、喝水，不理解。甚至有的人认为，在手术前更应该吃饱，才能更好地耐受手术。有时，由于患者或家属不听医师的劝告或忘记了护士的嘱咐在手术前吃东西，使计划的手术不得不延迟。

防止食物反流和误吸

对于麻醉医师来说，叮嘱患者术前禁食、禁水是麻醉前准备工作的重要组成部分，这主要是为了防止手术时胃内容的反流和误吸。

在人体的胃和食管之间有一个连接口，称之为贲门。正常情况下，贲门在进食时开放，进食后关闭。在全身麻醉下，这个“门”是不能关闭的，当患者躺平之后，

如果胃里有食物，就会发生食物反流。

而人们在清醒的时候，如果喝水被呛到、呕吐等，能够做出咳嗽等保护性动作，避免水、呕吐物进入肺部。但全身麻醉的患者在麻醉药物的作用下，咽喉反射、呛咳反射等保护性反射都会消失，这就意味着胃反流物容易进入肺部，发生误吸。患者一旦发生误吸，误吸的物质会阻塞呼吸道，需要医生在四五分钟内有效地清除，否则会发生窒息导致患者死亡。

禁食时间

手术前禁食时间是根据胃对不同食物的排空时间来决定的，热量越高的食物，胃排空的时间就越长，那么禁食、禁水的时间也

会相应延长。根据最新的《中国麻醉学指南与专家共识》推荐：成人术前需要禁脂肪及肉类固体食物8小时，禁淀粉类固体食物6小时，禁饮清饮料和水2小时；儿童术前禁食脂肪类固体食物8小时，禁食淀粉类固体食物6小时，禁饮牛奶6小时，禁饮母乳4小时，禁饮清饮料和水2小时。

禁食种类

清饮料种类很多，主要包括清水、营养丰富的高碳水化合物饮料、碳酸饮料、清茶、黑咖啡(不加奶)及各种无渣果汁，但均不能含有酒精。

麻醉前除了对饮料种类有限制外，对饮料的摄入量也有要求，麻醉前2小时可饮用的清饮料量

应≤5毫升/公斤(或总量≤400毫升)。

母乳有助于婴幼儿消化和吸收，其排空平均时间为2.43小时。

牛奶和配方奶的主要成分为牛或其他动物的乳汁，其中酪蛋白和饱和脂肪含量较高，容易在胃内形成较大的乳块，不利于消化，其在胃内的排空时间明显长于母乳。因此，牛奶和配方奶往往被视为固体类的食物，需要更长的禁食时间。

淀粉类固体食物主要指面粉和谷类食物，如馒头、面包、面条、米饭等，其主要成分为碳水化合物，含有部分蛋白质，脂肪含量少。由于胃液内含有淀粉酶和蛋白酶，因此淀粉类食物在胃内的排空时间明显短于脂肪类食物。

脂肪类固体食物主要指肉类

和油炸类食物，由于其脂肪和蛋白含量高，且胃内缺乏相应的消化酶，因此其在胃内的排空时间较长。

注意事项

值得注意的是，出现下列情况的患者需要延长禁食时间：严重创伤患者，进食时间至受伤时间不足6小时者；消化道梗阻患者；肥胖患者；困难气道患者；颅脑损伤、颅内高压、昏迷等中枢神经系统疾病患者。

手术前患者具体禁食、禁水时间还应根据医嘱严格遵守。手术前需要口服用药的患者，可以在术前1小时~2小时喝少量清水服下药物。

(作者供职于郑州大学第三附属医院麻醉科)

致病菌的增加。此种情况，可以运用雌激素替代疗法，保持正常阴道内环境，促进乳酸杆菌来清除体内的病菌，发生尿路感染的概率就会大大地减少。

尿路感染的患者平时生活要规律，积极锻炼身体，增强自身的免疫力，预防感冒，尽量不要熬夜，平时避免劳累。女性应注意保持外阴清洁，经常清水清洗，尤其是月经期、妊娠期和产褥期的卫生更需要注意。患者洗澡时尽量用淋浴，避免盆浴；如果有夫妻生活后，双方均应清洗外阴，排尿后排一次尿。如果出现尿频、尿急、尿痛等不适症状，应马上到正规医院进行检查、积极治疗。

(作者供职于郑州大学第一附属医院肾脏内二科)

药、擅自停药。

科学预防

预防冠心病，首先要正常作息，早睡早起，不熬夜；其次要有一个良好的心态，合理宣泄情绪；再次要有良好饮食习惯，饮食清淡，少油腻，多吃新鲜水果蔬菜等，戒烟戒酒；最后要进行合理有效的体育锻炼，量力而行，根据自身的情况进行适当地运动，培养运动爱好，把握好度。

冠心病的发病率逐年升高，并呈现年轻化趋势。特别提醒中青年更要提高警惕，要劳逸结合，认真工作的同时也要注意休息，合理管控自己的情绪，保持心情愉悦。管住嘴，迈开腿，预防冠心病。

(作者供职于河南省人民医院心脏中心、阜外华中心血管病医院冠心病重症监护室)

话，不可将手机放在离起搏器相近的口袋里。

同时，不要靠近电磁理疗仪等设备；补牙时不宜电钻；不能进行核磁共振检查、体外震波碎石、磁疗放疗等检查治疗。

随身携带起搏器植入卡在经过防盗检测装置时，建议患者快速通过不要逗留，在机场安检时可以出示植入卡予以证明。此卡便于医护人员迅速了解患者情况，做出正确判断和处理。

保持良好生活习惯 患者应戒烟戒酒、保持良好情绪和充足睡眠，出现异常及时就医、定时复查。

综上所述，心脏病患者需时常注意起搏器运行是否正常，关爱自身健康。

(作者供职于平顶山市第二人民医院心血管内科)

腹泻会导致脑梗死吗

□汪勇锋

近日，郑州一位老大爷喝了碗久放的牛肉汤后出现严重腹泻，一天后发生了严重脑梗死，经过河南省人民医院急诊团队积极救治后，患者顺利康复。那么，喝牛肉汤、严重腹泻会导致脑梗死吗？

喝牛肉汤不会导致脑梗死。但是放置时间过长的牛肉汤由于滋生细菌，产生耐热毒素(如肉毒素)，食用前加热煮沸时间不足，导致食用后出现食物中毒性或细菌性腹泻。而严重腹泻会导致人体脱水、电解质紊乱，如低钠低钾血症会让人感到浑身无力，严重者可能出现恶性心律失常及心跳骤停等情况。

此外严重腹泻者可能会出现血容量降低、血液相对浓缩。对于正常人来说，血容量降低、血液浓缩并不会导致脑梗死。但是对于脑血管严重狭窄患者来说，严重腹泻导致的低血容量、血液浓缩就会诱发脑梗死。

脑血管狭窄一定会发生脑梗死吗？不一定，脑血管狭窄也分为轻度、中度、重度，相对而言，中、重度狭窄发生脑梗死概率较高，但也不是狭窄了就一定

会发生脑梗死。

脑血管狭窄引发脑梗死的机制主要有两个。一是栓塞机制：脑血管就像是一条流淌的河流，当出现脑血管狭窄时，就像河道出现狭窄，当水流充沛、河水清澈时，河道能够维持正常；当水流减少(相当于腹泻)，河水变成了泥浆水(血液浓缩)，河道就容易淤积(血栓)。当较小的血栓被血流冲到远端血管，就会导致轻度脑梗死；当较大的血栓堵塞大血管，就会导致严重脑梗死。二是低灌注机制：类似高层楼房供水一样，血管发生狭窄后，就等同于关小水闸阀门，高层的水流会逐渐减少直至没水，这种梗死叫作位于分水岭区的低灌注性脑梗死。

腹泻后怎么预防脑梗死呢？出现腹泻要及时补充水分及电解质。如果患者腹泻合并呕吐无法经口饮用，可以通过静脉输液的方式给予补充水分及电解质。不只是腹泻会诱发脑血管狭窄脑梗死，还有长时间泡澡、天热出汗较多、中暑、发热时大量出汗，长时间剧烈运动，以及大量饮酒等情况，均有可能诱发脑梗死。

患者一旦出现口角歪斜、言语不清、肢体麻木无力或是视物重影等症状，要尽早到最近的正规医院治疗。患者发病3小时~6小时内，可采用静脉滴注溶栓药的方法，此时的血栓相对新鲜，溶栓药物碰到血栓如同“热水浇雪”很快就能将其融化。但是，也有部分血栓很坚硬，溶栓药物无法溶解，就可以采用介入取栓的方法将其取出体外，开通闭塞血管，为患者恢复健康争取时间。

预防脑血管狭窄导致的脑梗死最好的办法就是定期体检，尽早发现问题，及时进行正规治疗。对于合并高血压病、糖尿病及高脂血症的患者，也要纠正这些导致脑血管狭窄发生发展及加重的危险因素。

总之，脑血管狭窄患者是腹泻诱发脑梗死的高危人群，预防的方法是定期体检，早发现、早治疗，避免出现脱水等情况的发生，以免引发患者大面积脑梗死。

(作者供职于河南省人民医院脑血管病三区)

肺结节的CT筛查

□焦承

有研究发现，近年来，肺部相关疾病发生率明显上升，死亡率也有所增加。除了环境原因，患上肺部疾病还有患者自身的原因，如肺结节就是因为患者的不良生活习惯、工作压力大而造成的。当患者到医院进行检查时，医生都会先让患者做不同种类的CT(计算机层析成像)检查，这些CT有什么区别呢？应该怎么选择？

什么是肺结节

肺结节并不是一种病，而是在影像学检查中发现的肺部的直径小于3厘米的阴影，是疾病出现后影响到肺脏，使肺部组织出现的一种病理性改变，在多种疾病的影像学检查中都可看到。不是所有的肺结节都对身体有害。如果患者在出现肺结节之前就有陈旧性病灶，那么就对身体基本没有危害；如果是感染性、恶性结节，就可能影响肺脏的正常功能，导致机体感染、休克，甚至出现生命危险。

肺结节的CT筛查

临床上对肺结节进行影像学检查时使用最多的是CT，而根据肺结节种类、病灶等不同又可使用不同类型的CT，主要是以下几种。

普通CT扫描 医院最常用的观察肺部病变的检查方式就是普通CT扫描，能发现较大的肺结节。但如果肺结节的直径较小或其他比较小的病变，就可能无法发现，即使发现了可能图像也不清晰。

增强CT扫描 相对于普通CT扫描，增强CT扫描可以以更清晰地观察到肺部的病变部位，病灶的范围会更加地清楚。增强CT扫描主要是用来分辨肿瘤和正常组织，对于肺结节的检查来说，只有较大的结节做此检查才有意义，可以比普通CT扫描更清晰地看到结节的形状、位置等，而小结节做此类检查无意义。

薄层CT 此检查可以在微观上观察器官结构的形态等，因此主要是检查肺部的微小病灶，如较小的肺结节。薄层CT是重建方式，不是扫描方式。薄层CT检查呈现的影像更加清晰，一般在对无法确定性质的肺结节进行复查时都会选用此检查，以了解肺结节周围的组织情况，便于对结节的性质进行判断。但薄层CT检查时的辐射量相对于其他的检查方法要高，医生不会每次都让患者进行薄层CT检查，只有在其他检查不能清晰检查时才会选择。

临床上，医生会根据患者的具体情况选择适合的CT检查，患者在面对医生的检查时要重视并配合，否则可能会影响治疗方案的制定，影响患者自身的健康。

(作者供职于山西省煤炭中心医院医学影像中心)

尿路感染的那些事儿

□白景云

不少人因为尿路感染出现尿频、尿急、尿痛等不适感。不管男性还是女性，不管什么年龄段，都可能出现尿路感染。育龄期和绝经后女性、老年男性，以及抵抗力低的人群更容易患病。

尿路感染，又称泌尿系统感染，是泌尿道黏膜或组织受到了病原体在尿路中生长繁殖侵犯而引起的炎症，有的患者会出现临床症状，有的患者不会出现临床症状。

大约80%以上尿路感染患者是因为大肠杆菌引发的，革兰阴

性杆菌也是比较常见的致病菌。副大肠杆菌、变形杆菌、克雷白杆菌、产碱杆菌、铜绿假单胞菌、粪链球菌及葡萄球菌也会引发尿路感染。

突然性尿频、尿急、尿痛、耻骨上膀胱区或会阴部不适是尿路感染者常出现的症状。尿频情况个体表现不一，严重者几分钟排尿一次，或者出现尿失禁。有的患者会出现排尿不顺畅，有的患者会出现排尿不顺畅，有的患者会感觉排尿时，尿道有烧灼的感觉，还出现浑浊尿液，严重者甚至出现血尿。有的患者

偶有全身不适的症状，常表现为强烈疲劳、易感冒、咳嗽等问题。有的患者还伴有腹胀、腰痛等症状。

诊断尿路感染相对简单而且比较方便，到医院做一个尿常规检查就可以了。如有革兰阴性菌的存在，亚硝酸盐会出现阳性提示。白细胞酯酶提示，则表示尿液中存在白细胞。膀胱黏膜糜烂出血则会出现隐血阳性提示。

如果出现了尿路感染，首要的治疗方法是抗菌药物的应用，

可选择采用磷霉素氨丁三醇、呋喃妥因，或左氧氟沙星及第二、三代头孢菌素等药物。只要不是复杂性膀胱炎，在短程治疗后，感染情况就会有所好转。患者平时要多喝水，可以帮助稀释尿液、冲洗尿道，对尿路的刺激就会减少，也可以热敷膀胱区或者热水坐浴等来放松膀胱的痉挛情况。

绝经期后女性的尿路感染，会反复发作。这是因为绝经后女性雌激素降低，雌激素不足会导致阴道内乳酸杆菌减少，导

有关冠心病的小知识

□王伯乐

冠心病的全称叫作冠状动脉粥样硬化性心脏病，冠状动脉供应心脏自身血液，一旦冠状动脉狭窄或闭塞，导致心肌缺血、缺氧的心脏病就叫作冠心病，也称为缺血性心脏病。对于冠心病，每个人都要做到正确认识，积极预防。

发病原因

冠心病的发病原因如下：第一，抽烟会诱发心律不齐，造成心绞痛、心肌梗死和猝死等，它对人体的脉搏、血压都会产生影响，易诱发冠心病；第二，高血压病会加重动脉血管的硬化，进而加剧冠心病；第三，糖尿病会使

患者的血管发生病变，心脑血管发生动脉硬化；第四，有家族遗传病的冠心病发病率会比正常人高出3倍。由此可见，家族遗传性高血压病、高脂血症、糖尿病或环境因素、饮食习惯、情绪、日常生活等情况都会直接或者间接导致冠心病。

表现特点

冠心病不仅是我国的第一大疾病，还是世界上的第一大疾病，它的发病率极高。冠心病的早期症状很难看出来，几乎表现正常，或者表现为剧烈运动后心绞痛，或者是服用药物后休息好就恢复正常了。

冠心病的典型症状是心绞痛，胸部感觉有压迫感，特别是位于胸部中间或者左侧部分，感觉像是被人踩着胸部一样，劳累过度或者情绪特别激动后会诱发心绞痛或者胸痛，需要平复心情和休息。

冠心病也会伴随一些症状，特别是左侧牙疼，无法确定是哪一颗，还有就是出冷汗、头晕、消化不良、恶心、颈部疼痛、呼吸急促等症状。出现这些情况，需要及时就诊。

危害因素

当谈到冠心病的时候，许多人都会首先想到“三高”，也就是

高血压、高血脂和高血糖，另外还有吸烟。但凡是接触到烟的人能够在烟盒表面看到“吸烟有害健康”的文字。此外，熬夜、久坐、运动少等不良的作息习惯也是加剧冠心病的因素。

有效治疗

冠心病的治疗方式有药物治疗、介入治疗和冠脉搭桥手术治疗。冠心病的治疗因患者个体不同，治疗方式也不同，不是一概而论的。

选择哪种治疗手段，医生会根据患者的病情选择合适的治疗方案，但是药物治疗是基石。用药一定要遵照医嘱，不能擅自用

植入心脏起搏器后的注意事项

□何磊

随着现代医学技术进步，不少心脏病患者身体内植入了心脏起搏器。但心脏起搏器毕竟是机器，植入人体后患者仍需要留意电力问题、使用期限等事项。

心脏起搏器是一种置于人体内的电子治疗仪器，通过脉冲发生器产生由电池提供能量的电脉冲，通过导线电极传导，刺激电极所接触的心肌，使心脏激动收缩，从而达到治疗目的。

正常心率在60次/分钟~100次/分钟，如果心率过低，则心脏排血量必然会受到影响，各个重

要器官供血不足，使患者出现心慌、心悸、头晕、乏力等症状，严重的可危及生命。安装起搏器后，可使患者过缓心率提高到所需频率，尤其适合患有冠心病、高血压病、窦房结退行性病变引起的窦房结、房室结功能障碍等心率过慢患者。

经常检查心脏起搏器，对心脏病患者来说极为重要。一般来说，起搏器寿命长达8年~10年。如果心脏病患者治疗后，心脏功能逐渐恢复，其使用频率低，寿命更长。患者在植入心脏起搏器初期及电池寿命将尽时，可以通过

探测脉搏以检测起搏器是否正常工作。连续一周每日正确探测，如果发现脉搏与之前相比较7次以上，或出现头晕、胸闷、乏力等症状，患者应立即前往医院就诊。

心脏起搏器常会因电机脱位、电量耗尽、电磁场干扰等因素出现问题，患者在生活中要注意以下几点。

初期勿剧烈运动 心脏起搏器在心肌上安装后3个月~6个月内，需要等待附近纤维组织对其进行网状包裹，使其固定。建议患者在安装前3天卧床休养，半年内不进行剧烈运动，以防心脏起

搏器电极发生脱位，特别是埋置脉冲发生器一侧上肢的运动幅度不宜过大。半年后在体力允许情况下可以佩戴起搏器识别卡进行游泳、跑步等活动。

避免电磁场干扰 心脏起搏器通过精确定时电流刺激心肌，易受强磁场电波干扰。强磁场一般存在于电台发射台、雷达、高压电器、变压器、发电车间、医院磁共振仪等场合，在日常生活中并不多，但如果手机与心脏部位过于贴近，不同类型心脏起搏器会受到不同程度干扰。患者应在安装心脏起搏器另一侧接打电

日常护理

限水：心力衰竭会导致水钠潴留，相反，过度饮食也会加重心力衰竭，因此不同程度的心力衰竭患者每日液体的摄入量要控制在1500毫升~2000毫升。

限盐：根据心力衰竭程度，遵照医嘱，根据自身情况减少盐的摄入量。

摄入足量的营养物质：由于心力衰竭会导致食欲减退和血液循环充血、肠道菌群异位，所以要保证蛋白质、微量元素和纤维素的摄入量，优化肠道菌群分布，避免营养不良。

适当运动：老年人等高危人群，适当地运动有助于减少心力衰竭的风险。

有研究结果表明，我国心力衰竭患者已经超过千万，尤其是70岁以上的老年人占比非常大，平均每10个人里就有1个心力衰竭患者，心力衰竭已成为老年人的多发病和常见病。

临床发现，很多患者在发病之初没有任何警惕，导致错失治疗良机，尤其是患有心血管疾病的老年人，一段时间内体力突然下降，稍微活动一下就心慌、气短，一定要及时到医院就诊，谨防心力衰竭。

预警信号

一旦出现心力衰竭，治疗时间是关键。以下心力衰竭预警的7个信号要了解。

肢体乏力：感到胸闷气短，四

肢没有一点力气。由于心脏功能不全，组织中血液含量减少，往往动几下就上气不接下气，肢体沉重，体力大不如从前，尤其是老年人出现居多。

反复咳嗽：心力衰竭早期会出现咳嗽症状，一开始只是干咳，后期咯痰(粉色泡沫状)，尤其是平躺时咳嗽严重，起身或坐卧有所缓解。

四肢水肿：水肿患者也是心血管内科的常客，由于心脏和肾功能导致液体聚积，引起下肢凹陷性水肿，身体水分难以及时排出，因此还会伴有尿液减少的现象。

呼吸困难：心力衰竭会导致患者肺部存在积液和瘀血，出现

□李路伟

明显呼吸困难，夜间平躺难以入睡，需要垫个高枕头才能入睡。

腹胀：心力衰竭早期症状在消化系统方面也有体现，患者会出现食欲减退、腹胀明显，这些都是由心力衰竭引起的肠道瘀血所致。

体重增加：吃得正常，但是短期内体重持续上升明显，这可能是心力衰竭导致的体内水钠潴留，需要及时就诊，排除有无心力衰竭的可能。

心跳加快：由于心脏功能的减退，心脏每次输出的血量相对减少，所以心跳就会加快来弥补血量，所以当出现不明原因的心跳加快时，也要小心心力衰竭的可能。