

急性脑梗死的静脉溶栓治疗

□董国钦

急性脑梗死的起病比较突然，是一种脑部血液循环障碍导致的脑组织缺血性坏死或软化。静脉溶栓治疗是急性脑梗死的主要治疗手段。本文将带大家了解急性脑梗死静脉溶栓治疗的相关知识。

什么是急性脑梗死

急性脑梗死是一种严重的脑部疾病，由于脑部动脉供血受阻，脑组织发生急性缺血性损伤所致。这种缺血是由于血栓或血小板在动脉内形成堵塞引起的。一般情况下，急性脑梗死可能是由于血管破裂、动脉硬化等疾病造成的。急性脑梗死的主要危害在于可以迅速引发严重的脑组织损伤，导致神经功能障碍，患

者表现为语言障碍、视力下降、肢体麻木或无力，甚至昏迷和死亡。严重的脑梗死会导致患者的生活质量下降，甚至可能威胁患者的生命。

什么是静脉溶栓治疗

静脉溶栓治疗是通过静脉注射溶解血栓的药物，比如尿激酶、阿替普酶等，溶解堵塞脑血管的血栓，以恢复大脑正常血氧供应。溶栓药物通过静脉注射进入患者的血液，在血流的带动下到达脑部，对堵塞的血管进行溶栓。在急性脑梗死的治疗中，静脉溶栓治疗的应用显得尤为重要，及时溶解血栓可以恢复患者脑部的血液供应，减少神经细胞

的损伤，防止病情进一步恶化。

适应症与禁忌症

静脉溶栓治疗适用于符合以下条件的急性脑梗死患者：出现明显的脑血流障碍症状，且起病时间在4.5小时以内；患者进行头部CT(计算机层析成像)检查或MRI(核磁共振)检查，排除脑出血的情况；患者通过血液检查，心电图等评估，排除溶栓治疗的明显禁忌症。

静脉溶栓治疗不适合所有的急性脑梗死患者。存在以下情况的脑梗死患者通常不能进行静脉溶栓治疗：起病时间超过4.5小时；有明显的出血倾向，比如近期有活动性出血、出血性疾病、严重的凝

血功能障碍等；患者近期做过大手术、有严重外伤、脑出血等情况；患者血压过高，通常收缩压>185毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)或舒张压>110毫米汞柱。

可能出现的副作用

脑梗死患者在经过详细的临床评估和必要的影像学检查后，医生会根据检查结果判断患者是否需要静脉溶栓治疗。确认患者可以进行静脉溶栓治疗后，通过静脉注射的方式，将溶栓药物注入患者体内。

静脉溶栓治疗并非没有风险，有些患者会出现颅内出血，这是因为溶栓药物会降低血液的凝固能力，如果出现严重的出血，可

能需要进行止血处理或手术干预；部分患者可能出现过敏反应，比如皮疹、呼吸困难等，需要及时处理。

对于脑梗死恢复期的患者，医生会根据患者的具体情况，为其制订康复训练方案，帮助患者尽快恢复身体功能。

急性脑梗死是一种严重的神经系统疾病，静脉溶栓治疗作为一种有效的治疗手段，对于患者的生存和康复具有重大意义。然而，治疗过程中的潜在风险也值得大家关注，患者和家属需要积极配合医生。

(作者供职于河南省濮州市中医院中风康复科)

无创麻醉技术，你了解多少

□辛曙光

手术是治疗疾病、恢复健康的重要手段之一。然而，手术过程中的疼痛和不适当常让患者感到恐惧。为了减轻手术给患者带来的痛苦，无创麻醉技术应运而生。本文将介绍无创麻醉技术的概念和原理。

什么是无创麻醉技术

无创麻醉技术是一种利用非侵入性方式实现麻醉效果的技术。传统的麻醉方法通常需要使用针头或外科手术来注射麻醉剂，而无创麻醉技术则通过非侵入性手段实现麻醉效果，无须打针或手术切口。这种技术可以在手术过程中减轻患者的疼痛和不适，提高手术的安全性和舒适度。

技术原理

电子麻醉监测 麻醉医生会在患者身上贴附传感器，监测患者的生理参数，比如心率、血压、呼吸频率等。这些参数可以实时为医生提供患者的麻醉状态信息，帮助医生调整麻醉剂的用量和效果。

脑电图(EEG)监测

放置电极

在患者的头部，记录患者大脑的电活动。医生可以通过分析脑电图数据来判断患者的麻醉深度和意识状态，从而调整麻醉剂的剂量和类型。

技术优势

减轻患者疼痛和不适 传统的麻醉方法通常需要局部穿刺注射，这可能为患者带来疼痛和不适感。无创麻醉技术通过非侵入性手段实现麻醉效果，患者无须忍受局部穿刺或手术切口的不适，减轻患者在手术过程中的痛苦。

提高手术安全性 无创麻醉技术可以实时监测患者的生理参数和麻醉状态，医生可以根据这些信息调整麻醉剂的用量，更精确地控制麻醉的深度和稳定性。这有助于避免麻醉过深或过浅导致的并发症，提高手术的安全性。

缩短恢复时间 传统的麻醉方法可能会对患者的身体造成一定的影响和负担，患者需要一段时间恢复。而无创麻醉技术不仅避免了患者手术过程中的疼痛和不适，还减少了对患者身体的影响，有助于加速

患者康复。

提高手术舒适度 手术对患者来说是一种身体和心理上的挑战，无创麻醉技术可以减轻患者在手术过程中的焦虑和紧张情绪。患者在无痛或轻微不适的状态下接受手术，会感到更加轻松和舒适，有助于改善手术体验。

无创麻醉技术作为一种利用非侵入性手段实现麻醉效果的技术，为手术过程带来了诸多改变。通过减轻患者疼痛和不适、提高手术安全性、缩短恢复时间和提高手术舒适度，无创麻醉技术为患者和医生创造了更好的手术环境。患者不用经历传统麻醉方法所带来的疼痛和不适，减轻了手术过程中的恐惧和焦虑情绪，同时提高了手术的实时性和成功率。医生可以通过实时监测和调整麻醉剂用量，更加精确地控制患者麻醉深度，避免了麻醉过深或过浅可能带来的风险和并发症。

(作者供职于潍坊市中医院麻醉二科)

术后疼痛对患者的影响

□李阳

很多患者在手术结束后不可避免会经历不同程度的疼痛，对于某些患者来说，术后疼痛是难以忍受的，同时也是患者恐惧手术治疗的原因之一。手术中的麻醉能使用患者在手术过程中无痛而舒适，但研究表明，手术后的早期疼痛才是术后患者的主要痛苦所在。因此，手术中的麻醉和手术后的镇痛是一个不可分割的整体，术后镇痛是提高患者术后生活质量的重要环节。

术后疼痛对患者的影响

术后疼痛会对患者产生十分不利的影响，比如疼痛会使患者的血压和心率升高，心脏的耗氧量增加，导致心肌缺血，冠心病患者需要特别注意；因手术伤口疼痛，患者术后不敢咳嗽排痰，会发生不同程度的肺部并发症；疼痛等应激反应使患者体内血液呈现高凝状态，容易诱发血栓的形成，导致心肌梗死、脑梗死等严重并发症；患者因手术疼痛难以翻身、下床活动等，影响胃肠、膀胱功能的恢复，延长术后患者进食时间，从而影响术后康复；骨科手术患者，因术后疼痛肢体活动减少，长时间卧床会增加

深静脉血栓的发生率；术后疼痛也会让患者产生负面情绪，比如痛苦、悲观、烦躁、情绪低落等，对接下来的治疗、体格检查等配合欠佳。此外，如果手术后急性疼痛控制不佳还会转化为慢性疼痛，伴随患者一生。

什么是术后镇痛

术后镇痛是目前术后疼痛治疗的必要措施，术后镇痛的途径和方法有口服止痛药物、肌肉注射止痛针、椎管内镇痛、神经阻滞、患者自控镇痛等。其中，自控镇痛是一种患者能够自行操作的镇痛技术。在使用前由麻醉医生根据每位患者的情况和手术创伤情况，对电子注射泵进行基础参数设置，在使用的过程中患者可以根据自己疼痛的程度调整注药的剂量和频率，一旦感受到超过自身承受度的疼痛，可以在原有药量的基础上增加单次剂量，以缓解疼痛症状，这就是大家俗称的镇痛泵。

镇痛泵的特点是在麻醉医生设定的安全剂量范围内，患者根据自身需要调控注入镇痛药的时机和剂量，从而达到患者对镇痛的个体化要求。

镇痛泵可放心使用

镇痛泵中所使用的是剂量较小、副作用少的阿片类药物，加上部分非阿片类的镇痛药，通常术后镇痛泵使用1天~2天，使用时间短，药物浓度小。当患者要求继续使用时，麻醉医生会重新评估患者病情，进行处理，不会造成药物滥用，患者不必担心用药成瘾。

由于每个人的承受能力不同，面对同等程度的疼痛，主观感受也不一样。一般来说，应用镇痛泵的患者可以在很大程度上缓解术后疼痛，但对于一些疼痛级别较高的手术，并不能达到完全无痛的效果。一般情况下，使用镇痛泵的患者，术后疼痛能被控制在不影响患者休息且能够接受的范围内。

临床研究显示，完善的术后镇痛可以有效地帮助患者休息，从而促进患者术后快速康复。目前采用的多模式镇痛，强调将区域神经阻滞和镇痛药物联合应用，使患者在无痛的前提下，体内激素水平稳定、心血管平稳、机体免疫力增强，加速组织修复，促进伤口愈合。

(作者供职于郑州大学第一附属医院麻醉与围术期医学部)

中暑了应该怎么办

□韩雪迎

高温天气易导致中暑，中暑后如果得不到及时有效的救治，患者会有生命危险。中暑了应该怎么办？中暑后该如何急救？本文将为你一一解答。

什么是中暑

中暑是因气温升高或人体水分大量流失，导致人体功能异常的疾病。人的体温要维持在正常范围内。当气温过高时，人体会通过出汗、排尿、增加呼吸频率等方式散热，维持体温正常。如果气温过高，人体温度调节能力出现异常，导致体温不断升高，细胞功能随之出现异常，就会引发中暑。

具体症状

中暑一般根据患者病情严重程度可以分为三种类型：先兆中暑、轻度中暑和重症中暑。

先兆中暑的患者会出现口渴、大汗、四肢无力、注意力不集中、肌肉抽筋等症状；随着病情的发展，轻度中暑的患者会出现发热、头晕、恶心、呕吐、尿量减少等症状；重症中暑的患者会出现晕厥(短暂的意识丧失)、谵妄(胡言乱语、行为异常)，甚至昏迷(呼之不应)、呼吸骤停、心搏骤停等。此外，中暑还会诱发脑卒中、心肌梗死等疾病，若患者病情较重且得不到及时的救治，可能会有生命危险。

如何快速急救

充分休息 患者中暑后应尽快坐下或躺下休息。注意精神放松，不要过于紧张。

远离高温环境 中暑后，患者应迅速脱离高温、高湿环境，转移至通风阴凉处，并去除贴身衣物。

补充水分和电解质 患者应当补充含有钠离子、钾离子、氯离子、镁离子、钙离子等电解质和葡萄糖的饮料，不要饮用热茶、热水等。

尽快降温 中暑后应尽快给患者降温，可以用凉水喷洒或用湿毛巾擦拭全身。同时，为患者扇风加快水分蒸发、对流散热。当患者体温恢复正常范围时，应停止降温。

打湿衣物 可以将中暑患者的衣物打湿，水分可吸收患者身体的热量，达到降温的目的。

物理降温 将冰袋或浸泡过冷水的毛巾放在中暑患者的颈部、腋下、大腿根部等进行降温。

昏迷患者的急救 若患者处于昏迷状态，应让患者侧卧或平卧，头部偏向一侧，排出口腔内的分泌物，避免误吸或窒息。

如何预防

避免高温 建议大家高温天气减少户外活动的时

间，如果需要外出活动，尽量选择清晨或傍晚；控制好室内温度，可通过开窗通风或打开空调等方法降低室内温度，老年人、婴幼儿、分娩后的女性在室内也应注意，室内温度尽量不要超过25摄氏度。

及时补充水分和电解质 高温天气下，建议大家及时补充水分，不要等到渴了才喝水。每天至少喝1500毫升的水。出汗较多或需要在户外活动、工作的人，要增加饮水量。人们在运动前、运动中、运动后都要及时补充水分，大量出汗后身体会流失盐和矿物质，运动饮料可以帮助补充流失的盐和矿物质。

饮食要清淡 高温天气，饮食要清淡，尽量少吃高热量、油腻、辛辣的食物，可以准备一些防暑降温的食物，比如绿豆汤等。

(作者供职于河南省商丘市第一人民医院急诊科)

甲状腺癌为什么被称为“幸福癌”

□李东艳

癌症是导致人类死亡的重要原因之一，会对人们的生活造成严重威胁。虽然有化疗、放疗、靶向疗法等一系列治疗措施，但患者需要消耗大量的时间、金钱和精力，同时也要忍受治疗带来的一系列副作用。大部分癌症到了晚期，治愈率较低，对于患者和家属而言是非常沉重的打击。

甲状腺癌作为癌症的一种，有着较高的治愈率，通过手术和其他治疗方式治愈后，基本不会对人的自然寿命产生影响。因此，相比于其他的癌症患者，患甲状腺癌从某种角度上来讲相对幸运，因此也被称为“幸福

癌”。

分类

甲状腺癌本质上是起源于甲状腺的一种恶性肿瘤，相较于其他癌症来说比较罕见，但容易治愈。甲状腺癌通常可分为以下几种类型：乳头状癌是最常见的甲状腺癌类型，癌细胞生长缓慢，患者预后较好，对治疗反应较好；滤泡状癌在甲状腺癌患者群体中占比较小，但癌细胞的生长速度相对较快，可能会扩散到其他组织或器官，治疗效果也相对较好；相比于前两种类型，髓样癌的治疗反应一般，且更具侵袭性，但存在治愈机会；甲状腺未

分化癌，是甲状腺癌中相对罕见的类型之一，不仅具有高度的侵袭性，在早期就可能扩散到颈部淋巴结和其他邻近组织，诊断也相对困难，由于发展迅速，常规的手术治疗和放疗、化疗等作用也相对有限。

治疗

甲状腺癌的治疗原则是以手术为主的综合治疗。治疗方法取决于患者的年龄、肿瘤的病理类型、病变的程度以及全身状况等。

甲状腺癌的手术治疗包括甲状腺本身的手术，以及颈淋巴结清扫。不论病理类型如何，只要

患者有手术指征就建议患者进行手术切除。甲状腺的切除范围与肿瘤的病理类型和分期有关，范围最小的为腺叶峡部切除，最大至甲状腺全切除。同时，要清扫甲状腺的叶和中央区域的淋巴结，完全清除癌组织。

患者通过口服放射碘可以杀死残留的癌细胞，还可以扫除转移性甲状腺癌细胞。另外，替代甲状腺激素治疗也是甲状腺癌治疗中重要的一部分，患者甲状腺切除后需要终身服用合成甲状腺激素替代剂来维持身体的正常代谢和甲状腺激素水平。对于一些进展性或无法手术的甲状腺

癌，则可能需要应用靶向药物治疗，抑制癌细胞的生长和扩散。化疗在甲状腺癌治疗中应用较少，通常只用于进展性或难治性的甲状腺癌。

甲状腺癌作为一种癌症，和其他癌症相比治愈率较高且死亡率较低，是一种相对“安全”的癌症。但由于每位患者的情况不同，建议大家警惕甲状腺癌的发生，在日常生活中定期检查身体，保持良好的饮食和作息习惯。同时，要戒烟、限酒，尽可能降低甲状腺癌发生的可能性。

(作者供职于叶县人民医院肾内科)

艾滋病是由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起的一种严重的免疫系统疾病。了解艾滋病的传播途径和预防方法对于控制艾滋病的传播至关重要。本文将为大家介绍艾滋病的定义、传播途径和预防措施，希望对大家有所帮助。

艾滋病的定义

艾滋病是一种危害性极大的传染病，由HIV感染引起。HIV主要攻击和破坏人体的CD4+T淋巴细胞，这些细胞是人体抵抗感染的重要组成部分。在感染HIV后，免疫系统逐渐受损，使人体无法有效对抗各种病原体，从而容易感染其他疾病。艾滋病是HIV感染进展到晚期的阶段，表现为严重的免疫功能衰竭和机会性感染。

传播途径

艾滋病的传播途径主要包括以下几种方式。

性传播 是艾滋病最主要的传播途径。不安全的性行为，包括无保护的阴道、肛门和口腔性交，都可能导致HIV感染。性伴侣中一方感染HIV时，艾滋病传播的风险将增加。

血液传播 艾滋病可以通过直接接触感染HIV的血液而传播。这种传播方式包括共用注射器、注射毒品时使用未经消毒的器具、输血或器官移植时使用未经筛查的血液，以及创伤、事故等情况下的血液接触。此外，医务工作者在处理感染HIV的患者时也可能有血液传播的风险。

母婴传播 感染HIV的孕妇会通过妊娠、分娩或哺乳等将病毒传递给胎儿或婴儿。HIV感染者在妊娠期间，如果未经有效治疗和采取预防措施，母婴传播的风险较高。然而，感染HIV的孕妇通过接受抗反转录病毒治疗和适当的护理，可以降低母婴传播的风险。

其他途径 艾滋病还会通过其他途径传播，比如与艾滋病患者共用牙刷或剃须刀等个人卫生用品、不安全的医疗操作和器械使用，以及一些特定的社会环境因素等。但这些途径相对比较少见，不是艾滋病主要的传播途径。

预防措施

安全性行为 使用避孕套可以降低性传播的风险。避免不安全的性行为，减少性伴侣数量，可以降低HIV感染的风险。

艾滋病检测和咨询 定期进行HIV抗体检测，特别是有不安全性行为的人群，及早发现可以采取适当的治疗和预防措施。

注射器和医疗器械的安全使用 避免与他人共用注射器和未经消毒的医疗器械，以减少血液传播HIV的风险。

预防母婴传播 对于感染HIV的孕妇，接受艾滋病病毒抗反转录病毒治疗可以降低垂直传播的风险。

教育和宣传 积极宣传艾滋病的防治知识，加强公众对艾滋病的认识和理解，提高人们对艾滋病感染途径和预防措施的认识水平，可以促使人们采取积极的预防措施，减少感染的风险。

艾滋病作为一种由HIV感染引起的严重免疫系统疾病，给人们的健康带来严重影响。为了控制和消除艾滋病，大家需要加强对艾滋病的认识，了解其传播途径和预防措施，通过科学的预防和干预，才能达到控制和消除艾滋病的目标。

(作者供职于滕州市疾病预防控制中心艾滋病防治科)

肾结石碎石治疗的护理知识

□康伟芹

肾结石的症状取决于结石的大小、形状、所在部位和有无症状、梗阻等并发症。肾结石在左右两侧发病的概率没有明显的差异，患者的腰部可能会出现酸胀不适的感觉，也可能在身体活动增加的过程中出现隐痛或钝痛。如果结石比较大，患者可能发生绞痛症状，需要进行肾结石碎石治疗。

治疗方式

肾结石碎石的方式一般分为3种：体外冲击波碎石是利用冲击波，聚集体内结石并粉碎，然后将粉碎的结石碎片排出体外，这种治疗方式只适合小体积的结石；输尿管软镜碎石术是使用一条直径为3毫米的细镜通过尿道和膀胱插入输尿管中，将肾脏的结石击碎后取出，这种方式可以选择直径2厘米~3厘米的结石；标准通道经皮肾镜碎石术是在患者腰部建立一条从皮肤到肾脏的通道，通过激光超声碎石工具将肾脏中的结石击碎并取出，这种手术一般适用于大体积的结石。

护理方式

手术后需要多喝水 肾结石碎石手术后，患者需要多喝水，饮水有利于尿液的增加，可以以体内的尿液得到稀释，利于结石的顺利排出。不仅白天需要大量饮水，患者睡觉前也应多喝水。如果患者睡眠过程中起床排尿，需要再饮用适当的水，冲洗泌尿系统中的结石，避免结石复发。

合理饮食 过度摄入草酸可能会引发草酸钙结石。患

者进行肾结石手术后，需要避免食用草酸含量较高的食物，包括菠菜、番茄、草莓、巧克力等。同时，要控制豆制品的摄入，因为豆制品中含有较高的磷酸盐和草酸盐，这些物质会和肾脏中的钙相互融合，形成结石。患者可以在手术后多吃黑木耳，黑木耳中具有多种矿物质以及微量元素，有利于体内小结石的排出。患者手术后不要饮用含糖量较高的饮料，比如汽水、奶茶等，还要避免饮酒，这些会导致尿液中的钙和尿酸浓度增加。此外，患者睡觉前尽量不要饮用牛奶。

注意劳逸结合 患者进行肾结石碎石手术后最好卧床休息几天，等手术切口恢复后再进行适当的运动。手术后患者需要避免剧烈运动，可以选择慢跑、散步、慢跑等，这样有利于结石顺利排出，同时可以促进恢复。

观察症状的变化 进行肾结石碎石手术的患者，手术后需要严格观察结石的排出情况，在排尿的过程中需要注意尿液中是否含有小的颗粒，方便患者随时了解自身的恢复情况。

定期复查 患者身体恢复后要定期到医院复查，一般3个月~6个月复查1次。

肾结石手术后需要进行正确的护理才助于患者身体的恢复。患者不要给自己太大的压力，手术后如果出现异常症状需要及时进行检查，防止更为严重的后果。

(作者供职于禹州市人民医院急诊医学科)

艾滋病的传播途径及预防措施

□耿晓玲