

麻醉医生：无影灯下的守护者

□刘少特

有一群人,他们在神秘的手术室内工作,无论昼夜交替,四季更迭,他们是患者的“生命守护神”,他们就是麻醉医生。麻醉医生的职责涵盖了术前、术中和术后的全程护理,是患者顺利康复的重要保障。

麻醉医生的职责

麻醉医生的主要职责是确保患者在手术过程中的安全与舒适,为手术的顺利进行提供保障。麻醉医生的工作涵盖了术前评估、麻醉实施、术中监测、术后恢复等多个方面。

假设一位中年男性需要进行腹部手术,由于长期患有高血压病和糖尿病,手术风险相对较高。在这个案例中,麻醉医生的作用尤为重

术前
评估麻醉的可行性 麻醉医生会在术前对患者进行详细的评估,并了解患者的病史、用药情况、生活习惯、基础疾病控制情况等,以便预测患者对麻醉的耐受程度。通过这些信息,麻醉医生可以制定个性化的麻醉方案,并提前准备必要的药物和设备。
沟通麻醉方案 在手术前或手术当天,麻醉医生会与学生及其家人进行术前谈话,确定麻醉方案,解释麻醉过程中可能发生的风险和应对措施,并安慰患者,缓解其紧张情绪。当患者进入手术室后,麻醉医生会再次确认患者的身份和手术部位,并确保患者无异常情况后再开始麻醉操作。

术中
生命体征的监测 手术过程中麻醉医生会根据手术需要和患者的生理状况,选择适当d 麻醉药物和剂量。麻醉医生通过注射麻醉药物使患者进入麻醉状态,满足手术操作的需求,并持续监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸、出血量、尿量,以及手术的进展情况等。同时,麻醉医生还需要确保患者的呼吸和循环系统稳定,及时处理任何突发情况。
麻醉剂量调整 在手术过程中,麻醉医生需要时刻关注患者的反应和手术进展情况,及时调整麻醉药物的使用剂量和方式。麻醉医生会通过各种监测设备,如心电图、血压计、血氧饱和度监测仪等,

实时监测患者的生命体征。如果发现异常情况,麻醉医生会及时处理。麻醉医生会根据需要给予适当药物以维持患者的生命体征稳定。如果遇到紧急情况,如大出血或突发性呼吸循环障碍等,麻醉医生需要迅速采取措施进行救治。因此,麻醉医生要能娴熟地操作各种设备,具备各种抢救技能,还要能及时、准确使用各种药物,以确保患者安全。

当手术结束时,麻醉医生会逐渐减少麻醉药物的剂量,使患者逐渐苏醒。麻醉医生还需要监测患者的苏醒过程和恢复情况,确保患者能够平稳地回到病房或恢复室。

术后
麻醉医生还需要定期回访患

者,检查患者的恢复情况,若发现有异常情况,及时处理或上报上级医生,减少麻醉并发症。并根据患者的疼痛程度和其他症状给予相应的治疗措施,提高患者术后舒适度。麻醉医生还会指导患者进行术后的康复训练和生活指导,确保患者得到最佳的术后护理。

在医疗领域中,麻醉医生扮演着非常重要的角色。麻醉医生是手术团队中的无名英雄,默默地守护着患者的生命线。通过了解麻醉医生的工作内容,我们才能更好地理解麻醉医生在医疗体系中的重要地位和价值。

(作者供职于山西省五四一总医院麻醉科)

腕骨这组形似迷你骨牌的小骨头,支撑着我们日常的手部活动。一旦其中一块骨折,无论大小,都会对日常生活造成影响。而康复锻炼,作为骨折治疗的重要一环,不仅能帮助骨折部位愈合,更能重塑关节功能,使之恢复到最佳状态。

了解腕骨骨折

腕骨共有八块,分别是舟骨、月骨、三角骨、豌豆骨、大多角骨、小多角骨、头状骨和钩骨。这些骨头虽然体积小,但每一块都承载着独特的功能。骨折后,手腕的活动能力会受到限制,甚至出现疼痛、肿胀等症状。若不及时进行康复治疗,会引发关节僵硬、肌肉萎缩等并发症。

早期康复

通常在骨折后1周~2周内进行早期康复。此时骨折部位尚不稳定,主要目标是减轻疼痛、防止肿胀和预防僵硬。我们可以采取以下几种方法。

冰敷 每隔2小时~3小时冰敷15分钟~20分钟,有助于减轻肿胀和疼痛。

抬高患肢 睡觉或休息时,尽量将患肢抬高,以利于血液回流,减轻肿胀。

轻度被动活动 在医生建议下进行轻度被动活动,以防止关节僵硬。

中期康复

通常在骨折后2周~4周内进行中期康复。此时骨折部位已开始愈合,我们可以逐渐增加活动量和强度。

主动活动 进行手腕的屈伸、旋转等主动活动,以恢复手腕的活动范围。

肌肉锻炼 通过握力球等进行肌肉锻炼,增强手部肌肉力量。

晚期康复

通常在骨折后4周~6周开始。此时骨折部位已基本愈合,我们可以进一步增加康复锻炼的强度和复杂度。

抗阻力训练 使用弹力带等进行抗阻力训练,提高手腕的力量和稳定性。

协调性训练 通过抓握不同形状的物体,提高手部的协调性和灵活性。

康复锻炼的注意事项

个体化原则 每个人的骨折情况和恢复速度不同,因此康复计划需根据个体情况制订。务必在医生或专业康复师的指导下进行康复锻炼。

循序渐进 康复锻炼是一个逐步增加强度和复杂度的过程,切勿急于求成,以免造成二次伤害。

疼痛管理 在康复过程中,会遇到疼痛的情况。适当使用止痛药或冰敷等方法缓解疼痛,但需遵循医嘱,避免滥用。

定期复查 定期到医院进行复查,以便医生了解骨折愈合情况及康复进度,及时调整康复计划。

腕骨骨折的康复锻炼是一个系统而复杂的过程。通过科学的锻炼方法,我们不仅能促进骨折部位的愈合,更能重塑关节功能,使手部恢复到最佳状态。然而,每个人的情况都是独特的。因此,务必在医生或专业康复师的指导下进行康复锻炼。只有这样,我们才能在康复的道路上稳步前行,最终实现手部功能的全面恢复。

(作者供职于山东省烟台市牟平区中医医院)

运动损伤后,如何进行康复训练

□孟庆龙

在运动过程中,无论是专业运动员还是业余爱好者,都可能遭遇运动损伤。面对这种情况,有效地进行康复训练是关键。

认识运动损伤

运动损伤是指在运动过程中,因肌肉、关节、骨骼等受到过度负荷或突然的牵拉,导致局部组织结构损伤。常见的运动损伤包括肌肉拉伤、关节扭伤、骨折等。

科学进行康复训练

冷热敷 受伤后24小时~48小时内,使用冰敷来减轻疼痛和肿胀;48小时后,使用热敷促进血液循环,帮助恢复。

轻度活动 受伤后早期,进行轻度的关节活动,避免僵硬。
物理治疗 如按摩、超声波治疗等,有助于消除炎症、缓解疼痛。

渐进式负重训练 根据损伤的恢复情况,逐步增加负重训练,帮助肌肉和骨骼适应正常的运动负荷。

平衡与柔韧性训练 进行平衡训练和柔韧性训练,提高关节的稳定性和灵活性。

心理调适 面对伤病,保持积极乐观的心态非常重要。与教练、医生进行充分沟通,建立康复的信心。

专业指导与定期评估 请务必寻求专业医生或康复师的指导。他们将根据你的具体情况,制订个性化的康复计划。同时,定期评估恢复情况,及时调整训练计划,确保康复进程顺利进行。
预防运动损伤的措施
热身与拉伸 运动前进行充足的热身活动,包括慢跑、关

节活动等,有助于提高肌肉温度,预防运动损伤。此外,进行适当拉伸,有助于增加肌肉和关节的灵活性。

合理安排训练计划 避免过度训练,合理安排训练强度和休息时间。遵循“循序渐进”的原则,逐步增加运动负荷。

正确使用护具 对于容易受伤的部位,如膝关节、踝关节等,使用适合的护具可以提供额外的保护。

改善运动环境 确保运动场地的安全,避免因地面湿滑、不平整等原因造成的运动损伤。

增强身体素质 通过力量训练、核心稳定性训练等,增强肌肉力量和关节稳定性,降低运动损伤的风险。

关注身体信号,避免二次伤害 在康复过程中,要时刻关注身体的反应,尊重身体的信号。如有疼痛、不适或症状加重的情况,应及时停止训练,并寻求专业医生的意见。避免因急于求成而导致的二次伤害。

保持积极心态,享受运动乐趣 运动损伤虽然带来了痛苦,但它也是身体的一次宝贵经历。通过科学的康复训练,我们可以重新找回运动的快乐。

保持积极的心态,相信自己能够克服困难,重返运动场。

面对运动损伤,我们既要重视康复训练,也要关注预防措

施。通过科学的方法和专业的指导,我们可以更快地恢复健康,重新享受运动的乐趣。让我们一起努力,用科学的态度拥抱运动!

(作者供职于山东省枣庄市市中区西王庄镇卫生院)

你是否有鼾症的困扰

□杨光东

鼾症也被称为睡眠呼吸暂停综合征,是一种常见的睡眠障碍。然而,很多人对其症状和影响并不了解,甚至忽略了它所带来的困扰。

鼾症的症状

大声打鼾 这是鼾症最常见的症状之一。打鼾声大且深沉,常常伴有呼吸暂停的现象。

睡眠时呼吸暂停 在打鼾过程中,患者会突然停止呼吸,然后突然大声打鼾,这种情况可能反复出现。

白天疲劳 由于夜间睡眠质量不佳或呼吸暂停,患者常常感到白天疲劳和困倦。

夜间觉醒 患者会在夜间因呼

吸暂停或低氧血症而觉醒。

睡眠时辗转反侧 由于呼吸道阻塞导致呼吸不畅,患者会在睡眠中频繁改变姿势。

早晨口干 由于夜间张口呼吸,患者早晨醒来时会感到口干。

注意力不集中 长期打鼾和睡眠呼吸暂停可能导致大脑缺氧,从而影响注意力与记忆力。

情绪问题 患者可能出现焦虑、抑郁等情绪问题,因为长期的睡眠问题会影响情绪状态。

鼾症的困扰

影响生活质量 由于夜间频繁觉醒、白天疲劳等症状,患者的生活质量会受到严重影响。

增加健康风险 长期打鼾和睡

眠呼吸暂停可能导致高血压病、心脑血管疾病等健康问题。

影响家庭关系 打鼾声会影响伴侣的睡眠质量,从而导致家庭关系的紧张。

心理压力 由于担心打鼾影响他人休息或担心自己患有严重的健康问题,患者会产生心理压力。

影响工作表现 白天疲劳、注意力不集中等问题会影响患者的职业表现和晋升机会。

经济负担 长期治疗和管理鼾症会给患者带来一定的经济负担。

儿童成长问题 儿童长期打鼾可能导致生长、发育问题和学习困难。

抑郁和焦虑情绪 长期的睡眠

问题可能导致抑郁和焦虑情绪的出现。

鼾症的治疗

保守疗法 减肥、改善睡眠体位、避免高枕仰卧头向前弯、使用阻鼾器等。

手术疗法 适用于保守疗法无效、鼾声响度大于60分贝、睡眠期每次憋气持续时间10秒~20秒以上、每小时睡眠至少呼吸暂停10次、晨起头胀迷糊而白天嗜睡、经仪器检查证实存在睡眠期憋气和低氧血症、家属反应症状典型、检查为咽腔狭小者,可施行腭咽成形术或悬雍垂腭咽成形术或激光悬雍垂腭咽成形术。

药物疗法 乙酰唑胺、甲状腺

□万俊英

中西医结合治疗方

西医学方面也提供了一些方法来缓解慢性胃炎带来的胃部不适。

抗生素治疗 如果慢性胃炎是由细菌感染引起的,医师可能会开具相应的抗生素来消除病菌,从而减轻炎症,缓解胃部疼痛。

抗酸治疗 通过减少胃酸分泌,降低胃部的酸性环境,来缓解疼痛和不舒适,常用的药物类型包括质子泵抑制剂和H₂受体拮抗剂。

胃黏膜保护剂治疗 胃黏膜保护剂有助于保护胃黏膜,减轻胃部受到刺激,减轻炎症。

中西医结合治疗方案

中西医结合的治疗方法可以根据患者的具体情况进行个体化的调整。在治疗慢性胃炎的过程中,患者也应该注意饮食卫生,避免刺激性食物,保持规律的作息和良好的心态。

个性化治疗方案 中西医结合的优势在于能够制定个性化的治疗方案,综合考虑患者的病因、病程和个体差异。

病因综合治疗 通过综合运用中医学的治疗手段,不仅能缓解症状,还能更全面地解决慢性胃部不适的病因。

饮食和生活方式的调整 中西医结合强调饮食和生活方式的综

合调整,帮助患者树立健康的生活习惯,有助于治疗的长效,帮助患者早日康复。

中西医结合在治疗慢性胃炎以及缓解胃部不适等方面具有显著的优势。在治疗过程中,患者应该积极配合医师的建议,遵循医嘱,同时保持良好的生活习惯,以达到更好的治疗效果。中西医结合治疗慢性胃炎的综合性和个性化特点,使得患者在治疗过程中能够得到更全面、更有效地关怀。综合利用中医学的优势,为患者提供更多治疗选择,有望在慢性胃炎的治疗中取得更好的效果。

(作者供职于山东省潍坊市奎文红旗医院)

疗。遵照医生的建议,按时完成治疗,以减少传播风险和疾病复发。抗结核药物的正确使用可以有效控制结核病的传播,减少病菌在个体和社区中的传播。

加强结核病宣教 通过广泛宣传结核病的知识,增强公众的认识和意识,增强防控能力。同时,加强对医务人员和相关从业人员培训,提高其诊断和管理结核病的能力。只有全社会共同努力,加强宣教和培训,才能有效预防和控制结核病的传播。

通过全面的预防措施,我们可以有效减少结核病的传播,保护自己和他人的健康。

(作者供职于山东省菏泽市鄄城县人民医院)

结核病的传播途径有哪些

□王庆超

结核病是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,对人类健康造成了严重威胁。了解结核病的传播途径以及采取有效的预防措施对于减少疾病的传播和控制具有重要意义。

结核病的传播途径

空气传播 结核分枝杆菌通过空气中飞沫传播,当一个感染结核病的人咳嗽、打喷嚏或说话时,会释放出带有结核分枝杆菌的飞沫,其他人吸入这些飞沫后就可能感染结核病。因此,密切接触感染结核病的人或待在空气不流通的封闭环境中,容易被传播结核病。

食物传播 虽然较为罕见,但结核分枝杆菌也可以通过食物传播。当食物被感染结核病的人污

染,其他人摄入这些食物后可能感染结核病。不过,这种传播途径在结核病的整体传播中并不常见。

接触传播 结核分枝杆菌亦可通过长时间密切接触感染结核病的人传播。在这种情况下,结核分枝杆菌可以通过直接接触或间接接触被传播,如使用被感染人员使用过的物品。

有效预防结核病的措施

接种结核菌素 接种结核菌素

是对结核病的一种早期诊断方法,可以检测人体对结核菌的免疫反应。接种结核菌素有助于早期发现结核感染,采取相应的防治措施,减少传播风险。目前,接种结核菌素已经成为不少国家用于结核病筛查的常规方法。

保持良好的卫生习惯 勤洗手、不随地吐痰、使用纸巾或肘部遮挡咳嗽和打喷嚏,是减少结核病传播的基本举措。结核分枝杆菌主要通过空气中的飞沫传播。因

此,保持良好的个人卫生习惯可以防止病菌的传播。

避免长时间密切接触患者 尽量避免与患有结核病的人长时间密切接触,特别是在空气流通的封闭环境下。如果需要照顾患者,应佩戴口罩,并保持室内通风。这样可以减少接触到飞沫的机会,降低感染风险。

合理运用抗结核药物 对已经感染结核病或携带结核分枝杆菌的人,应积极接受合理的抗结核治

血液检验如何了解贫血的病因

□杨 娜

贫血一个看似简单的医学名词,实则背后隐藏着复杂的病因。贫血患者常常感到疲倦、无力、头晕,甚至心慌、气短。这些症状严重影响了患者的生活质量。那么,贫血究竟是怎么回事?如何通过血液检验来揭示贫血的病因呢?

贫血概述

贫血是指血液中红细胞数量减少或质量下降,导致血液无法为身体提供足够的氧气。红细胞是负责运输氧气的细胞,它们通过血红蛋白将氧气从肺部输送到全身各组织和器官。当红细胞数量不足或功能受损时,身体各部位得不到充足的氧气,就会出现贫血症

状。

贫血的病因

缺铁性贫血 这是较常见的贫血类型,主要由于铁元素摄入量不足、吸收不良或慢性失血导致。铁是合成血红蛋白的关键原料,缺乏会影响血红蛋白的合成,进而导致红细胞数量减少。

巨幼细胞性贫血 主要由于维生素B₁₂或叶酸缺乏引起。这两种营养素是红细胞生成过程中不可或缺

的辅酶,缺乏它们会导致红细胞发育异常,体积增大,功能减退。
溶血性贫血 红细胞在血液循环中被过早破坏,导致红细胞寿命缩短。溶血性贫血可能由遗传因素、感

染、免疫反应等多种原因引起。

再生障碍性贫血 骨髓造血功能衰竭,导致红细胞生成减少。这种贫血可能由药物、化学物质、病毒感染等因素引起。

慢性疾病性贫血 慢性炎症、感染、肿瘤等慢性疾病可能导致贫血。这类贫血的发生机制较为复杂,可能与铁代谢异常、红细胞生成素减少等因素有关。

血液检验内容

血液检验是诊断贫血的重要手段。通过一系列血液指标的分析,医生可以初步判断贫血的类型和病因,为进一步治疗提供依据。

血常规检查 包括红细胞计

数、血红蛋白浓度、红细胞压积等指标。这些指标可以反映红细胞的数量和质量,是诊断贫血的基本依据。

铁代谢相关指标 如血清铁蛋白、转铁蛋白饱和度等,可以帮助判断是否为缺铁性贫血。

维生素B₁₂和叶酸水平检测 对于巨幼细胞性贫血的诊断