

# 麻醉方式该如何选择

□方亮

麻醉是手术过程中的重要环节,全麻和局麻是两种常见的麻醉方式,它们各自具有不同的特点、适用范围和风险。

## 全麻与局麻的概念

**全麻** 即全身麻醉,是通过药物使患者整个机体或机体的一部分暂时失去感觉,达到无痛的目的。在全身麻醉状态下,患者不仅失去意识和记忆,肌肉也会放松,方便手术操作。全麻的优点在于可以适用于各种部位和范围的手术,特别是对于需要深度镇静和肌松的手术,如开胸、开腹、颅内等。

**局麻** 即局部麻醉,是对手术区域进行局部神经阻滞以达到麻醉效果。局麻的范围相对较小,其优点是简便易行、安全、患者清

醒、并发症少,且对患者生理功能影响小。然而,局麻也存在阻滞不完善、患者有疼痛感知的风险。

## 全麻与局麻的区别

**麻醉机理** 全麻是通过麻醉药物作用于中枢神经系统,使其产生可逆性抑制,从而使患者失去意识和感觉。而局麻则是通过局部注射麻醉药物,阻断手术区域的神经传导,使该区域失去感觉。

**麻醉药物** 全麻常用的药物包括丙泊酚等,而局麻常用的药物有利多卡因、普鲁卡因等。不同的药物具有不同的药理特性和适应证,因此需要根据手术类型和患者状况进行选择。

**麻醉效果** 全麻使患者完全

失去意识和感觉,肌肉松弛,有利于手术的进行。而局麻仅使手术区域失去感觉,患者保持清醒状态,可以与医生进行交流。

**麻醉风险** 全麻的风险相对较高,包括气道损伤、牙齿脱落、喉水肿等并发症。而局麻的风险相对较低,但仍需注意药物过敏等潜在风险。

**费用** 全麻的费用通常高于局麻,因为全麻需要使用更多的药物和设备。

## 全麻与局麻如何选择

**手术类型和范围** 对于大型手术或需要深度镇静和肌松的手术,全麻可能是更好的选择。而对于小型手术或只需要局部麻醉的手术,局麻可能更为适用。

**患者身体状况** 患者的年龄、健康状况和并存疾病也是选择麻醉方式的重要因素。例如,对于年幼、年老或身体状况较差的患者,可能需要选择风险较低的麻醉方式。

**患者的意愿和需求** 患者的意愿和需求同样需要考虑。一些患者可能由于恐惧或焦虑而更倾向于选择全麻,而另一些患者则可能更愿意选择局麻以保持清醒和与医生的交流。

## 注意事项

**术前评估** 在选择麻醉方式前,医生应对患者的身体状况进行全面评估,确保选择的麻醉方式适合患者的具体情况。

**麻醉监测** 无论是全麻还是

局麻,都需要专业的麻醉师进行全程监测,确保患者的生命体征平稳,及时发现并处理可能出现的并发症。

**术后护理** 对于全麻患者,需要注意观察呼吸、心率等生命体征的变化;对于局麻患者,则需要注意手术区域的护理和疼痛控制。

全麻与局麻的选择是一个复杂的过程,需要综合考虑手术类型、患者状况、麻醉风险与效果,以及患者意愿等多个因素。通过深入了解全麻与局麻的特点和区别,可以更好地为患者制订合适的麻醉方案,确保手术的成功和安全。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院麻醉科)

# 高血脂的危害及预防方法

□张文龙

体检时,经常会听到医生说起“三高”这一词汇,一旦出现“三高”就说明属于心血管类疾病高危人群了。其中高血脂问题更是常见。

## 什么是高血脂

高血脂也被称作高脂血症、血脂异常、高脂蛋白血症,是指血浆中胆固醇、甘油三酯、磷脂、非游离脂肪酸等的脂类物质,超出正常范围,并且存在异常升高的趋势。饮食不合理、缺乏锻炼、肥胖、糖尿病患者多属于高血脂人群,其中不合理饮食是诱发高血脂的主要原因。

## 长期高血脂的临床表现

长期血脂较高的患者,脂质在血管内皮沉积会引起动脉粥样硬化,从而导致冠心病和周围动脉疾病等。很多高血脂患者的早期症状表现并不明显,尤其是继发性血脂代谢异常,更多表现为原发疾病的特征。

长期高血脂的临床表现主要包括以下几个方面:

**黄色瘤** 患有高血脂的患者会因为脂质局部沉积引起局部皮肤隆起,颜色呈现为黄色、橘黄色、棕红色,常见于眼睑周围、手掌、四肢、臀部等出现结节、斑块、丘疹等形状隆起,质地柔软。

**角膜环** 因角膜脂质沉积,眼角膜外缘会逐渐呈现出灰白色或者白色。

**眼底病变** 血脂过高时,患者视网膜动脉与静脉会发生改变,会有大颗粒脂质沉积在患者眼底小动脉。

**肥胖** 随着血脂的增高,患者腰围会增加,每增长2.54厘米,患者患癌风险就会高出8倍。

**脑力和体力衰退** 脂质长时间沉积堵塞在血管内,就会导致动脉粥样硬化,逐渐引起患者脑力和体力衰退。

**跟腱粗壮** 随着血清中的总胆固醇升高,沉积在跟腱处,进而导致跟腱增粗现象,患者行走距离一旦过长就会引发剧烈足痛。

**手麻木、腿抽筋** 高血脂堵塞血管会导致四肢血液供应不足,减慢血液流动,患者出现麻木或抽筋的

问题。

## 注意事项

**日常血脂监测** 健康且血脂正常的人群,每两年检查一次血脂;单纯高血脂患者及40岁以上人群,保持每年一次的常规血脂检查,遵医嘱用药或保持正常饮食即可;患有冠心病、高血压病和脑血管其他并发症的患者,要在医生的指导下定期去医院检查血脂。

**合理饮食控制** 高血脂人群一日三餐要规律饮食,严禁暴饮暴食。严格控制能量摄入;对于动物脂肪和胆固醇的摄入量应每天小于300毫克,鸡蛋每天控制在一个以内,尽量不吃或少吃动物内脏;多吃植物油,补充蔬菜、水果、瘦肉、鱼类,以及海产品类的食物。

**保持健康的生活方式** 除了饮食控制外,患者要严格戒烟、限酒,适当增加运动锻炼,每天要保持30分钟如慢跑、快走、打太极拳等中等强度运动。

(作者供职于河南省新乡市民生医院)

# 心肌梗死的急救措施和预防

□孙尚元

心肌梗死,是一种由于冠状动脉供血急剧减少或中断,导致心肌严重而持久的急性缺血所致的心肌坏死。在发生心肌梗死时,及时有效的急救措施至关重要,而在日常生活中,预防心肌梗死的发生同样重要。本文将详细介绍心肌梗死的急救措施和预防策略,帮助大家更好地了解这一严重的心血管疾病。

## 心肌梗死的急救措施

**立即拨打急救电话** 在发现有人疑似发生心肌梗死时,应立即拨打急救电话,通知医护人员前来救治。在等待医护人员到来的过程中,可以采取一些简单的急救措施。

**保持患者安静** 心肌梗死发生时,患者应保持安静,避免过度活动,以减少心肌耗氧量,降低心脏负担。同时,保持患者处于平卧位,有助于减轻心脏负荷。

**给予氧气吸入** 若有条件,可以给与患者氧气吸入,以改善心肌缺氧状况。氧气吸入时,应确保氧气浓度适宜,避免过高或过低的氧气浓度对患者造成不良影响。

**服用急救药物** 在医护人员指导

下,可以给予患者服用一些急救药物,如硝酸甘油等,以扩张冠状动脉,改善心肌供血。药物使用应遵循医嘱,切勿随意使用。

**心肺复苏** 如患者出现心脏骤停等严重情况,应立即进行心肺复苏。心肺复苏包括胸外按压和人工呼吸等操作,应在医护人员指导下进行。

## 心肌梗死的预防策略

**控制危险因素** 高血压病、高血脂、糖尿病等是导致心肌梗死的危险因素,因此,要有效控制这些疾病。定期监测血压、血脂和血糖水平,遵医嘱按时服药,保持健康的生活方式,有助于降低心肌梗死的发生风险。

**合理饮食** 饮食应以低脂、低盐、低糖为主,多摄入富含纤维素、维生素和矿物质的食物,如蔬菜、水果、全谷类等。同时,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,以降低血脂水平,预防冠状动脉粥样硬化。

**适量运动** 适量的运动有助于改善心血管功能,增强心肌耐受力,降低心肌梗死的发生风险。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、骑自行车等。运

动时应根据自身情况调整运动强度和时间,避免过度劳累。

**戒烟限酒** 吸烟和过量饮酒是心肌梗死的危险因素,因此,戒烟限酒是预防心肌梗死的重要措施。吸烟者应尽早戒烟,以降低血管疾病的风险;饮酒者应适量饮酒,男性每日饮酒量不应超过两个标准饮品,女性应更少。

**定期体检** 定期体检有助于及时发现并控制心肌梗死的危险因素,如高血压病、高血脂等。建议每年至少进行一次体检,包括心电图、血压、血脂等项目的检查。若有异常,应及时就医,遵医嘱进行治疗。

**总之,心肌梗死是一种严重的心血管疾病,正确的急救措施和有效的预防策略对于保护心脏健康具有重要意义。通过合理的营养支持、合理饮食、适量运动、戒烟限酒及定期体检等措施,可以降低心肌梗死的发生风险。同时,在发生心肌梗死时,应立即采取急救措施,并拨打急救电话,为患者的生命赢得宝贵的时间。**

(作者供职于山东省枣庄市中区西王庄镇卫生院内科)

# 血液透析患者的饮食管理

□刘君萍

血液透析,是一种广泛应用于肾脏疾病患者的治疗方法,它通过体外循环的方式清除血液中的毒素和多余水分,从而帮助患者维持体内环境的稳定。然而,血液透析并非万能的,患者在接受治疗的同时,还要注意日常生活中的饮食原则与营养管理,以辅助提高治疗效果,改善生活质量。

首先,血液透析患者的饮食原则应以低盐、低脂、低钾、低磷为主。盐分的摄入应严格控制,每日盐的摄入量不应超过3克,以减轻肾脏负担,防止水肿和高血压的发生。同时,患者应避免食用咸菜、咸鸭蛋等高盐食品。脂肪的摄入也应控制在一定范围内,选择低脂饮食,有助于预防心血管疾病的发生。此外,由于血液透析患者常伴有高钾血症和高磷血症,因此应限制高钾食物和高磷食物的摄入,如香蕉、菠菜、动物内脏等。

在蛋白质的摄入方面,血液透析患者应以优质蛋白为主,如鱼肉、鸡蛋、牛奶和瘦肉等。这些优质蛋白不仅易于消化吸收,而且能为身体提供足够的氨基酸,有助于维持肌肉力量和免疫功能。同时,患者还应减少植物蛋白的摄入,如豆类及其制品,以减轻肾脏负担。需要注意的是,蛋白质的摄入量应根据患者的具体情况进行调整,避免摄入过多或过少。

除了基本的饮食原则外,血液透析患者还需关注营养素的平衡摄入。热量是维持生命活动的基本能量来源,患者应根据自身情况合理摄入热量,避免营养不良或肥胖的发生。此外,维生素、矿物质等微量元素的摄入也十分重要。患者应多食用富含维生素的食物,如新鲜蔬菜、水果等,以补充身体所需的营养素。

在营养管理方面,血液透析患者应定期进行营养评估,了解自己的营养状况,以便及时调整饮食计划。医生或营养师可根据患者的身体状况、治疗情况等因素,为患者制订个性化的饮食方案,以满足其营养需求。同时,患者也应积极与医生或营养师沟通,了解饮食中的注意事项和禁忌,避免因饮食不当而影响治疗效果。

此外,血液透析患者还应注意水分的摄入。由于透析过程中会丢失一定量的水分和电解质,患者应根据尿量、体重等因素来合理控制水分的摄入。过多或过少的水分摄入都可能对身体造成不良影响,甚至诱发心力衰竭等严重并发症。因此,患者应定期监测体重变化,以判断水分摄入是否适宜。

除了饮食方面的管理外,血液透析患者还应保持良好的生活习惯。规律作息、适当运动、戒烟限酒等健康生活方式都有助于提高患者的生活质量,减轻疾病带来的负担。同时,患者还应保持乐观的心态,积极面对疾病治疗过程中的挑战。

总之,血液透析患者的饮食原则与营养管理是一项系统工程,需要患者、医生、营养师等多方面的共同努力。通过科学的饮食调整和营养管理,患者可以更好地应对疾病带来的挑战,提高生活质量,享受更加健康、美好的生活。希望每一位血液透析患者都能积极关注自己的饮食与营养状况,与医生、营养师携手共同维护身体健康。

(作者供职于山东省东营港医院血液透析室)

# 带你走进ICU,了解重症护理知识

□刘欢

ICU,即重症监护病房,是医院中特殊和神秘的部门。这里集中了医院最先进的医疗设备和最专业的医护团队,为生命垂危的患者提供全方位的监护和治疗。本文将带你走进ICU,了解重症护理的相关知识,让你对重症患者的治疗和护理有更深入的认识。

## 什么是ICU

ICU是专门为重症患者提供高水平医疗服务的特殊病房。它配备了各种先进的医疗设备,如呼吸机、监护仪、血液透析机等,可以实时监测患者的生命体征和病情变化。同时,ICU还有一支专业的医护团队,包括重症医学科医生、护士、呼吸治疗师、营养师等,他们协同工作,为患者提供

全面的护理和治疗。

## ICU的收治范围

ICU主要收治各类重症患者,如严重创伤、多发伤、急性心肌梗死、重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征、多器官功能衰竭等。这些患者的病情严重,需要密切的监护和及时的治疗,以确保他们的生命安全。

## 重症护理的主要内容

**密切观察病情** ICU护士需要密切观察患者的生命体征和病情变化,包括心率、血压、呼吸、体温等,及时发现并处理异常情况。

**精细护理操作** ICU患者往往需要接受各种复杂的治疗和护理操作,如气管插管、中心静脉置管、动脉采血等。护士需要具备

熟练的操作技能和丰富的临床经验,以确保操作的安全和有效。

**感染控制** ICU患者由于病情严重,免疫力低下,容易发生感染。因此,预防感染是重症护理的重要环节。医护人员需要严格遵守消毒隔离制度,保持病房环境的清洁和卫生。

**心理护理支持** 重症患者往往面临巨大的心理压力和恐惧感,需要医护人员给予心理支持和安慰。通过与患者沟通、解释病情和治疗方案,以及提供必要的心理干预,可以帮助患者缓解焦虑和恐惧,增强战胜疾病的信心。

## ICU的特色治疗技术

**呼吸机治疗** 对于呼吸衰竭或需要长时间辅助通气的患者,

呼吸机是ICU中常用的治疗设备。通过调整呼吸机的参数,可以帮助患者维持正常的呼吸功能,改善氧合状态。

**持续血液净化** 对于肾功能衰竭或多器官功能衰竭的患者,持续血液净化技术可以有效清除体内的代谢废物和毒素,维持内环境的稳定。

**营养支持治疗** 重症患者往往存在营养不良或营养摄入不足的问题。通过合理的营养支持治疗,可以为患者提供足够的能量和营养素,促进康复和减少并发症的发生。

## ICU的团队协作与沟通

ICU是一个高度协作的团队,医护人员之间需要保持密切

的沟通和合作,以确保患者的安全和治疗效果。医生负责制订治疗方案和指导下级医护人员的工作;护士负责执行治疗方案和密切观察病情;呼吸治疗师、营养师等其他专业人员则提供各自的专业支持和协助。通过团队协作和沟通,可以及时发现和处理患者的问题,提高治疗效率和患者满意度。

## ICU的探视

ICU的患者由于病情严重,往往需要限制探视。然而,家属的支持和关心对患者来说非常重要,因此,ICU通常会安排特定的探视时间和方式,以满足家属的需求。

(作者供职于河南省人民医院重症医学科)

冠心病,又称冠状动脉粥样硬化性心脏病,是一种常见的心血管疾病。它是由冠状动脉粥样硬化引起的血管狭窄或阻塞,导致心肌缺血、缺氧或坏死的一种疾病。冠心病的发病率和死亡率逐年上升,给患者及其家庭带来了巨大的生活负担。因此,对于冠心病患者来说,除了积极治疗外,还需要注意生活方式的干预和护理支持,以降低病情的发展和复发风险。

## 生活方式干预

**健康饮食** 冠心病患者应该遵循低盐、低脂、低糖的饮食原则,多吃蔬菜、水果、全谷类食物,少吃动物内脏、油炸食品、甜食等高脂肪、高热量食物。还要控制饮酒量,戒烟。

**适量运动** 冠心病患者应该根据自己的身体状况选择适当的运动方式,如散步、慢跑、游泳、打太极拳等。运动时要注意控制运动强度,避免剧烈运动,以免加重心脏负担。一般建议每周进行3~5次运动,每次运动时间不少于30分钟。

**保持良好的心理状态** 冠心病患者要保持良好的心理状态,避免焦虑、抑郁等不良情绪。可以通过交流、倾诉、心理咨询等方式缓解心理压力。

**规律作息** 冠心病患者要保持规律的作息时间,保证充足的睡眠,避免熬夜、过度劳累。

**定期体检** 冠心病患者要定期进行体检,监测血压、血脂、血糖等指标,以便及时发现并处理潜在的健康问题。

## 护理支持

**用药指导** 冠心病患者在用药过程中要严格遵医嘱,按时按量服药。对于长期服用的药物,要定期复查,调整药物剂量和种类。同时,要注意药物的副作用,如出现不适症状要及时就诊。

**康复训练** 冠心病患者在康复期要进行一定的康复训练,如心肺功能训练、肌肉力量训练等。康复训练要在专业医生的指导下进行,以免加重心脏负担。

**家庭护理** 冠心病患者的家庭成员要掌握基本的急救知识和技能,如心肺复苏术、止血包扎等。在家中要为患者营造一个安静、舒适的生活环境,避免刺激性强的声音和光线。此外,还应关注患者的心理需求,给予其关爱和支持。

**社会支持** 冠心病患者要积极参加社区活动,结交志同道合的朋友,拓宽社交圈子。此外,还可以加入冠心病患者互助小组,与其他患者分享经验、互相鼓励,共同面对疾病带来的挑战。

## 预防措施

**健康教育** 加强冠心病的健康教育,提高公众对冠心病的认识和防治意识。通过各种途径普及冠心病的防治知识,如举办讲座、发放宣传资料等。

**早期筛查** 对于高危人群,如高血压病、糖尿病、高血脂患者等,要定期进行冠心病的早期筛查,如心电图、超声心动图等检查。对于已经确诊的冠心病患者,要定期进行随访,评估病情和治疗效果。

**政策支持** 政府要加大对冠心病防治的政策支持力度,提高医疗保障水平,降低患者的经济负担。同时,要加强对冠心病的研究,推动冠心病防治技术的创新和发展。

(作者供职于山东省枣庄市滕州市姜屯中心卫生院内科)

# 基底细胞癌小常识

□闫玉玲

基底细胞癌又名基底细胞癌,是最常见的皮肤癌,早期非常容易为患者忽视,也是最容易漏诊的皮肤恶性肿瘤之一。

## 什么是基底细胞癌

基底细胞癌是源于皮肤基底细胞的一种恶性肿瘤,好发于中老年人,尤其是面部、颈部、面颊等接触日光中紫外线特别多的地方。基底细胞癌病程缓慢,早期表现为表面光亮,边缘隆起的圆形斑片,表面皮薄,常可见到雀斑状的小黑点,少数伴有毛细血管扩张,也可表现为淡红色苔藓样丘疹,或伴有小而浅表的糜烂、结痂。

**基底细胞癌的病因** 紫外线照射 好发于头皮、面部等曝光部位,多见于户外工作者和浅色皮肤。

**电离辐射** 发生于慢性放射性皮炎基础上,长期接触X线、化学致癌物 长期摄入无机砷或含砷较高的饮水、食物等。

**某些错构瘤** 如皮脂腺痣、疣状表皮痣等。

**基底细胞癌的分类** 基底细胞癌分为结节型、浅表型、硬斑型、囊肿型、基底鳞癌型、微结节型、Pinkus纤维上皮癌,主要以结节型和浅表型为主。

**怀疑基底细胞癌应做哪些检查** 基底细胞癌发病率非常高,而且发展缓慢,因此是非常容易误诊的皮肤癌。基底细胞癌往往被误诊为色素痣、老年斑(脂溢性角化症)、毛囊炎、纤维瘤、皮肤溃疡等良性皮肤病,从而延误了治疗时机。因此,早期诊断基底细胞癌,早期治疗十分重要。

**临床怀疑基底细胞癌的患者**,应到医院找有经验的皮肤科医生就诊,由医生判断皮疹的具体情况,可借助影像学检查,如皮肤镜、皮肤高频超声等进行初筛。皮肤镜增加了基底细胞癌筛查的准确性,敏感性达

98.6%。组织病理检查是诊断基底细胞癌的金标准,组织病理检查可见癌细胞呈梭形,核大深染,无细胞间桥,呈浸润性生长。

## 基底细胞癌的治疗方法

**外科手术切除** 对损害在凹凸不深的特殊部位或侵袭性深,不宜做其他治疗时,可做外科手术切除,同时冰冻切片判断肿瘤边缘,并根据具体情况行游离皮瓣或者转移皮瓣修复治疗。

**液氮冷冻** 液氮在零下195摄氏度时有很好的破坏作用,对小面积的基底细胞癌可做液氮冷冻治疗。对于大面积的基底细胞癌也能做冷冻治疗,但愈合时间较长。

**激光治疗** 有患者采取二氧化碳激光治疗基底细胞癌,虽然效果好,愈合快速,术后痛苦较轻,但是会留下瘢痕。

**外用细胞毒性药物治疗** 常用于治疗基底细胞癌的细胞毒性药物有5%氟尿嘧啶,它可以使基底细胞癌完全破坏,但是用药甚为痛苦,而且会发生红肿等刺激反应。

## 基底细胞癌的预防方法

上午10时到下午2时是日光中紫外线照射最强烈的时间,尤其是6月~8月,在这个时间段尽量避免户外活动,或减少户外活动时间。

避免日光暴晒,外出时注意防护,如戴宽边帽、穿长袖衣服等;户外活动前建议常规防晒;注意避免电离辐射;避免长期接触有害的化学物品,如沥青、焦油、砷化物、苯并芘等。

## 基底细胞癌预后

基底细胞癌为低度恶性肿瘤,生长缓慢,很少发生转移,但可局部侵蚀、破坏局部皮肤,软骨甚至骨骼等导致严重并发症。

(作者供职于河南省商丘市中医院病理科)