

无痛分娩的选择与注意事项

□蓝江

无痛分娩作为现代麻醉技术在产科领域应用的一项重要技术成果,正逐渐受到广大孕产妇的青睐。无痛分娩的应用不仅代表了麻醉医疗技术的进步,更是为孕产妇带来了更多的选择与可能。

无痛分娩的定义与原理

无痛分娩又称镇痛分娩,是在分娩过程中采取一些措施减轻或消除产妇疼痛的方法,无痛分娩是通过药物手段或非药物手段来干扰或阻断疼痛信号的传递。

药物性无痛分娩主要通过麻醉药物来抑制疼痛信号的传递,非药物性无痛分娩则通过物理刺激、放松技巧和心理暗示等方式来缓解疼痛。这种镇痛方式的好处在于,它不仅能够显著减轻产妇的疼痛感,而且不会对胎儿产生不良影响,还可以确保产妇在清醒的状态下参与分娩过程。

无痛分娩的方法

药物性无痛分娩 主要通过椎管内麻醉、静脉麻醉和吸入麻

醉等方式,给予产妇适量的麻醉药物,以达到镇痛的目的。椎管内麻醉是目前应用较广泛、效果显著的无痛分娩方法,这种方法的特点是镇痛效果好、操作简便、安全性高。如果临时改为剖宫产可直接椎管内给药,方便快捷。缺点是需要专业的麻醉医师操作,严格遵守无菌操作原则。

非药物性无痛分娩 主要包括水疗、按摩、体位调整、针灸等方法,通过物理刺激和心理暗示等方式,帮助产妇缓解疼痛、放松身心。非药物性无痛分娩的优点是安全、无副作用。缺点是镇痛效果不确切,难以达到药物性无痛分娩效果,且需要产妇具备一定的耐受力和配合度。

无痛分娩的益处

无痛分娩的益处不仅体现在减轻分娩疼痛上,还表现在以下几个方面:

降低产妇应激反应 分娩过程中的剧烈疼痛会导致产妇产生

强烈的应激反应,体内释放的儿茶酚胺会引起血压升高、心率加快和耗氧量增加等症状,这可能对胎儿和产妇本人造成不利影响。无痛分娩通过减轻疼痛,降低产妇的应激反应,帮助维持母婴生命体征的稳定。

提高分娩质量 无痛分娩可以让产妇在相对舒适的状态下完成分娩过程,减少因疼痛导致的挣扎和抵抗,第一产程得到充分休息,有利于第二产程胎儿顺利娩出和减少产道损伤。

保护母婴心理健康 分娩疼痛对产妇的心理压力是巨大的,无痛分娩可以减轻这种压力,让产妇更加从容地面对分娩。无痛分娩也有助于减少因疼痛导致的母婴分离焦虑,增进母婴情感联系。

无痛分娩的风险与注意事项

虽然无痛分娩具有诸多优点,但作为一种医疗干预措施,它也存在一定的风险和注意事项。

麻醉风险 无痛分娩涉及麻

醉药物的使用,存在一定的麻醉风险,如过敏反应、中毒反应、呼吸抑制等症状。但专业的麻醉医师会通过严格的操作和监测来确保安

产程延长 研究表明,无痛分娩可能延长产程,尤其是第一产程。但产程延长并不一定意味着母婴安全受到威胁,医生会根据具体情况进行评估和处理。

注意事项 在选择无痛分娩前,产妇应充分了解其利弊和风险,并在医生指导下做出决定。同时,产妇在分娩过程中应积极配合医生和助产士的操作和指导,确保安全。

如何选择无痛分娩

对于新时代的产妇来说,无痛分娩无疑是一个值得考虑的选择。但在作出决定前,产妇需要了解以下几点:

了解各种无痛分娩方法的特点和适用范围,结合自身情况和需求进行选择。如对于疼痛耐受力

较差的产妇来说,药物性无痛分娩可能是更好的选择;而对于希望尽量避免药物干预的产妇来说,非药物性无痛分娩则更为合适。

咨询专业医生或麻醉医师,听取他们的意见和建议。医生会根据产妇的具体情况和需求,评估无痛分娩的可行性和风险,并提供专业的建议和指导。

做好心理准备和配合工作,无痛分娩虽然可以减轻疼痛,但不能完全消除分娩过程中的不适。产妇需要保持积极的心态,配合医生和助产士,完成分娩过程。

无痛分娩为新时代的母亲提供了一个舒适、安全的生产环境,它不仅减轻了分娩疼痛,还保护了母婴心理健康。然而,作为一项医疗干预措施,无痛分娩也存在一定的风险和注意事项,产妇应充分了解其利弊和风险,在医生指导下做出决定。

(作者供职于广西壮族自治区河池市宜州区中医医院)

中药的正确服用方法

□杨颖

中药作为中华民族的瑰宝,在数千年的历史中积累了丰富的医学知识和临床经验。随着现代医学的发展,中药的应用也日益广泛。然而,中药的服用方法和注意事项对药效的发挥和安全性非常重要。

中药的基本知识

中药的定义与分类 中药是指在中医理论指导下,来源于自然界中的药物。根据来源和使用部位,中药可以分为植物药(如人参、当归、黄芪等)、动物药(如鹿茸、海马等)、矿物药(如雄黄、硫磺等)。

中药的功 效 中药的功 效主要体现在调节阴阳、补益强身、清热解毒、行气活血等方面。

中药的煎煮方法

煎煮中药时要选择合适的煎药器具,一般推荐使用砂锅或陶瓷锅,避免使用金属锅。将药材浸泡30分钟至1小时,使药材充分吸水,利于药效的释放。先用大火煮沸,然后改为小火煎煮30分钟,随后进行第二次煎煮,时间可适当缩短,最后将煎好的药液过滤,去除药渣后取汁服用。

中药服用注意事项

中药的配伍禁忌,主要包括

十八反(指十八种药物相反)、十九畏(指十九种药物相畏)。

妊娠禁忌,部分药物对孕妇有刺激或毒副作用,如三七等。

老年人身体机能减退,肝肾功能较弱,服药时应注意药物的剂量和疗程,避免长期大剂量服用可能导致的不良反应。

儿童处于生长、发育阶段,用药应注意剂量调整,一般按体重或年龄进行剂量换算。同时,避免使用毒性较大的药物。

中药的服用时间

消食药、驱虫药等通常饭前服用,补益药一般饭后服用以减

轻对胃的刺激,滋补药和泻下药多在空腹时服用,安神药多在睡前服用。大多数中药汤剂宜温服,有助于药效发挥。

服药期间忌口

服用中药期间的饮食禁忌是为了确保药效的最大化和避免不良反应。服用大多数中药时,应避免食用辛辣刺激食物,这些食物会刺激胃肠道,影响药物的吸收和疗效。而生冷食物如冰淇淋、生菜等,可能导致胃肠道功能受损,影响药效。油腻食物如炸鸡、烧烤、肥肉等,会增加胃肠负担,影响药物吸收。过敏体质

或患有皮肤病的患者,还应避免食用海鲜类食物如鱼、虾、蟹等。在日常生活中所谓“发物”是指容易引发或加重疾病的食物,如羊肉、狗肉、鸡肉等,特别是在治疗皮肤病、风湿病、哮喘等疾病时,服药期间应避免食用这些“发物”。值得注意的是茶、咖啡中含有的咖啡因、茶碱,会影响中药效果,应禁止服用。

正确服用中药不仅能发挥其应有的疗效,还能减少不良反应,确保用药安全与疗效。

(作者供职于山东省枣庄市滕州市中医医院中药房)

CT与MRI的区别与应用领域

□于团结

医学影像作为现代医学的重要支柱,以其独特的视角和精确的技术,为医生的诊断提供了重要依据。其中,CT(计算机断层成像)和MRI(磁共振成像)是较为常见的影像学检查。

CT

CT的原理与构造 CT利用X线的原理,通过旋转的X线源和探测器,获取人体不同部位的横截面图像。当X线通过人体组织时,会被组织内部的不同结构所吸收或散射,形成不同的衰减信号。CT机器会收集到这些衰减信号,并通过计算机处理后,生

成具有不同密度和对比度的图像。

CT的应用领域 CT可以对各种疾病进行准确的诊断,如肿瘤、感染等。它能够提供高分辨率的图像,帮助医生观察和分析病变的位置、大小和形态,制订合理的治疗方案。CT可以提供三维图像重建,帮助医生在手术前规划手术方案,定位病变的准确位置,减少手术风险。CT的高分辨率和敏感性使其成为肺癌筛查的重要手段。通过CT扫描,可以早期发现肺癌,提高治愈率。CT可以对血管进行成像,帮助医生

了解血管的通畅程度、狭窄程度和血管壁的异常情况,为治疗心血管疾病提供重要参考。

CT的优缺点 优点是CT扫描速度快成像清晰,适用于紧急情况下的检查。缺点是CT使用X线,可能对患者造成一定的辐射损伤。

MRI

MRI的原理与构造 MRI是核磁共振利用强磁场和无线电波对人体内部进行扫描的影像技术。它对人体内部的原子核进行磁共振激发,测量原子核产生的信号,然后对这些信号进行处理和

重建,得到高清晰度的图像。

MRI的应用领域 在神经系统疾病如脑瘤、脑炎、脑梗死等的诊断中,MRI具有不可替代的地位,它能够清晰地显示细微变化。MRI可以显示腹部和盆腔的内部结构,如肝、胰、肾、脾等器官的大小、形态和异常变化,及妇科和泌尿系的疾病。MRI可以显示骨骼和关节的内部结构,如软骨损伤、膝关节损伤、脊柱病变等。MRI可以帮助医生确定肿瘤的位置、大小和形态,以便制订较佳治疗方案。

MRI的优缺点 优点是MRI

对软组织的分辨率很高,可以显示出组织和器官的内部结构,且不使用X线,无辐射损伤。缺点是MRI检查时间较长,不适合紧急情况;同时,由于磁场的作用,患者体内不能有金属物品,如心脏起搏器、金属假牙等物品。

CT扫描速度快,成像清晰,适用于紧急情况。MRI对软组织的分辨率高,无辐射损伤,更适用于神经系统、软组织等疾病的诊断。医生会根据患者的具体情况,选择合适方法进行检查。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院放射科)

心绞痛：急性心肌梗死的预警信号

□岳修宇

急性心肌梗死,也就是我们常说的心肌梗死。它是心血管疾病中较为危急的一种,也是老年人常见病,致死率和致残率都非常高。当急性心肌梗死来临前,身体一般会发送一系列预警信号。其中,心绞痛就是较为常见的先兆临床症状之一。

心绞痛是由心脏缺血缺氧所产生的一组症状,若不能及时得到识别并处理,有可能会演变为心肌梗死。心绞痛主要表现为胸前部阵发性、压榨性疼痛,也可向颈部、肩部、背部、疼痛常位于胸骨后部,疼痛可放射至心前区与左臂或左肩。少数人会表现为

后背疼痛,甚至上腹痛,对于有心绞痛的患者来说,在发生心肌梗死前的一周,往往会现出心绞痛加重的症状。如果患者在一段时间内出现持续心绞痛的症状,要随时警惕急性心肌梗死的到来。除了心绞痛之外,以下几个症状也预示着急性心肌梗死的发作:

身体部位的疼痛 心肌梗死造成的疼痛不一定只出现在胸口,还可能出现在颈部、上腹痛、后背痛等,这是由于心肌缺血、缺氧、刺激神经而引发的反射性疼痛。

胃肠道反应 心肌梗死发作时,心肌缺血可能导致胃肠道功能异常,出现恶心、呕吐的症状,且会

持续一段时间,不会因进食或休息而缓解,有些人还可能会出现腹部不适或胃酸倒流的感觉。

头晕、休克等 心肌梗死前,心脏出现异常,会出现血管收缩、血液流通不畅的情况,容易引发低血压,导致头晕、休克等症状。

如果身边人出现心肌梗死发作,请及时拨打120,一定不要惊慌,尽量镇静下来,解开患者衣领,让其平躺或坐下休息,千万别乱搬动患者,搬动患者会使病情严重。如果期间患者出现呼吸困

难,此时应缓慢深呼吸,如果口中存在异物或者假牙,应取出保持呼吸道通畅,避免因呕吐物导致

出现窒息的情况。

在生活中需要注意定期体检,排除诱发心肌梗死发生的相关危险因素,才能保障患者的身体健康。特别是一些急性心肌梗死的高发人群,如“三高”患者,肥胖人群及中老年人。建议此类人群定期去医院检查心电图、肝功能、肾功能、血常规等基础疾病相关指标等。下面是一些远离心肌梗死的方法:

戒烟 饮酒、抽烟均对身体不利,会引起小动脉的痉挛,使得血流量减少,还可使得心肌收缩力下降,损害心脏的血管。

控制情绪 焦虑、紧张、激动

等情绪会引起血压上升,导致心脏压力加大,引发心肌梗死等情况的发生。因此,生活中要控制情绪,避免情绪激动、焦虑等,以免影响健康。

调整饮食 平时需要保持清淡饮食,尽量避免高盐、辛辣、刺激的食物,可以适当多吃新鲜的蔬菜、水果,保证营养全面、均衡。

适量运动 可以根据自身情况进行适量运动,如骑自行车、慢跑等,从而控制体重、提升心脏储备能力,但应避免剧烈运动,以免危害身体健康。

(作者供职于河南省平顶山市第二人民医院心脏重症监护室)

药品带量采购的优势

□张志华

药品带量采购的运作机制

药品带量采购是在药品采购过程中,采购方明确所需的药品品种、规格和数量,然后与药品生产企业进行谈判,达成一定期限内药品的供应协议。这种采购模式的核心在于通过国家或政府层面与药品生产企业进行价格谈判,以量换价,大幅降低药品虚高价格,切实减轻患者负担。具体来说,药品带量采购的运作流程主要包括以下几个步骤:

采购方根据市场和医疗卫生机构的用药需求,确定需要采购的药品品种、规格和数量。然后通过公开渠道发布招标公告,向药品生产企业征集投标文件。公告中明确招标条件、规则、时间安排

及所需药品的详细信息等。

药品生产企业根据招标公告的要求,提交投标文件。

采购方组织专家评审委员会对投标文件进行评审,包括药品质量、价格、供应能力等方面进行综合评估。

在评审基础上,采购方与药品生产企业进行价格谈判。双方围绕药品价格、供应期限、支付方式等关键条款进行协商。经过多轮谈判,双方达成一致后,签订长期供应协议。协议中明确药品的供应期限、供应量、价格、质量标准等具体条款,确保供应药品的稳定性和质量的可靠性。

中标企业按照协议供应药品,同时采购方加强对药品质量

的监管,确保患者获得安全有效的药品。同时,双方还需建立有效的沟通机制,及时处理供应过程中出现的问题。

药品带量采购的优势

带量采购,明确了药品的采购数量,使供应商能够更准确地根据市场需求,优化生产,降低成本。同时,由于采购方与供应商签订了长期协议,供应商能够获得稳定的订单,减少市场不确定性带来的风险,进一步降低成本。这些成本的降低将直接反映在药品的采购价格上,切实减轻患者的经济负担。

药品带量采购模式使得采购方能够一次性确定多个药品品种的采购数量和供应商,减少了分散

采购所带来的烦琐程序和沟通成本。同时,由于采购方与供应商签订了长期协议,双方之间的合作关系更加稳定,减少了因供应商变动而带来的不确定性,确保了药品的稳定供应,减少了患者用药期间出现的药品短缺问题。

药品带量采购模式,采购方与供应商签订的是长期协议,这就要求供应商必须确保协议期间所供应的药品要符合质量标准,否则将面临严重的法律后果。同时,采购方也可以通过定期的质量检查和评估来检查药品的质量,降低患者因使用不合格药品而带来的健康风险。

药品带量采购模式,可以让

更多的药品生产企业有机会参与到竞争中来。这将促进市场竞争,使得药品价格更加合理、透明。同时,由于采购方与供应商签订的也是长期协议,供应商之间也将形成一定的竞争压力,促使他们在降低药品价格的同时,不断提高药品质量和服务水平。

通过带量采购,采购方能够更准确地预测市场需求,优化药品的库存管理和物流配送。这有助于减少药品的浪费和损耗,提高医疗资源的利用率。同时,由于采购方与供应商之间的合作关系更加稳定,也有助于提高供应链的稳定性和可靠性。

(作者供职于内蒙古自治区赤峰学院附属医院药理学部)

变应性支气管哮喘的治疗方案

□任红梅

自然界存在多种能引起我们人体致病的微生物,如细菌、病毒、支原体、衣原体、真菌等。霉菌是真菌的一种,曲霉是霉菌的一种常见类型。曲霉有132个种和18个变种,可引起人类感染的有20余种,包括烟曲霉、黑曲霉、黄曲霉、土曲霉等在内的8种较为常见,其中95%以上由肺曲霉病由烟曲霉感染引起。

什么是变应性支气管哮喘

变应性支气管哮喘(ABPA)是由霉菌引起的一种变应性肺部疾病,这里的曲霉多为烟曲霉,ABPA本质属于变应性肺部疾病,病变部位在支气管,病因是曲霉菌。

ABPA常见的临床表现有哪些

ABPA常见的临床表现有慢性咳嗽、咯痰、喘息、胸闷、低热、消瘦、乏力或胸痛。ABPA痰液的特点是痰黏稠,可为胶冻样黏痰或伴棕褐色胶冻样痰栓。存在支气管扩张时,有不同程度的咯血或血性痰,病情急性加重时出现明显的咳嗽、喘息、咯血、咯大量黄黏痰等。

哪些人容易患ABPA

患有支气管哮喘的患者容易发生ABPA,其次为支气管扩张症、慢性阻塞性肺疾病等肺部疾病的患者。支气管哮喘、支气管扩张症、慢性阻塞性肺疾病等肺部疾病的患者容易发生ABPA的原因是,曲霉分生孢子直径小(2微米到3微米),很容易到达并沉积在肺泡。正常人通过呼吸予以排出,而支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张症等肺部疾病患者呼吸道中的分泌物黏稠,吸入的曲霉菌孢子很难清除,故容易发病。与支气管哮喘不同的是ABPA成人发病率高于儿童。

如何诊断ABPA

ABPA的诊断需要根据相应的临床特征、影像学表现和血清学检查结果,须具备以下第1项相关疾病的前提条件、第2项必需条件及第3项其他条件中的2条:

1. 相关疾病,哮喘,特别是难治性哮喘或重症哮喘;其他疾病,支气管扩张症、慢阻肺、肺囊性纤维化等。

2. 必需条件,同时具备血清烟曲霉sIgE水平升高或烟曲霉皮肤试验速发反应阳性;血清总IgE水平升高,通常大于1000单位/毫升,但如果满足其他条件,小于等于1000单位/毫升也可考虑诊断。

3. 其他条件,外周血嗜酸性粒细胞大于 0.5×10^9 /升;使用激素者可正常,以往的检查结果可作为诊断条件;影像学与ABPA一致的肺部阴影,一过性病变包括实变、结节、“牙膏征”或“指套征”、游走性阴影,早期轻度的支气管扩张经治疗后可恢复;持久性病变包括支气管扩张、胸膜肺纤维化等;血清烟曲霉sIgG抗体升高。

ABPA病程分为几期

ABPA的自然病程可分为I期~V期。I期:新发的、活动性ABPA;II期:临床和血清学缓解期;III期:复发性活动性ABPA;IV期:慢性激素依赖性哮喘;V期:进行性炎症和气道扩张引起的纤维-空洞病变,可导致进展性呼吸衰竭和死亡。早期诊断和治疗可降低未来疾病进展的风险。

ABPA如何治疗

ABPA治疗首先应尽量避免接触曲霉等变应原,脱离过敏环境对于控制症状、减少疾病急性发作非常重要。

激素治疗,口服激素是ABPA的基础治疗,能有效抑制过度免疫反应,并减轻曲霉引起的炎症损伤。早期应用口服激素治疗,可防止或减轻支气管扩张及肺纤维化。抗真菌药物,并不是每个ABPA患者均要抗真菌治疗。对于具有中心性支气管扩张患者的初始治疗,口服激素依赖或激素治疗后复发的患者,建议使用抗真菌药物。

生物制剂,奥马珠单抗是重组人源化抗IgE单克隆抗体。近年的临床研究显示奥马珠单抗治疗ABPA可改善症状,减少口服激素剂量,减少急性加重和住院次数,并改善肺功能。安全性良好,不良反应少见。对于激素依赖性或长期激素治疗有禁忌的患者可考虑使用。

其他生物制剂,如美泊利单抗、瑞利珠单抗、贝那利珠单抗、度普利尤单抗等,通过阻断2型炎症反应而发挥治疗作用。用于常规治疗无效的ABPA患者,可改善症状,减少急性加重次数,不良反应少,但目前不作为常规推荐。

如何监测ABPA治疗效果

ABPA监测指标 总IgE(免疫球蛋白E)水平,是反映ABPA疾病活动性的重要指标,但通常难以恢复到正常范围,治疗目标是使患者总IgE水平下降50%以上。临床缓解期患者个人的总IgE最低值可视作基线水平,若总IgE较基线水平升高大于2倍,即使没有出现临床症状及肺部浸润影等改变,也提示疾病复发。胸部CT(计算机断层成像)、肺功能检查也可以检测ABPA治疗效果。

ABPA预后如何

ABPA如能早期诊断并规范治疗,病情可缓解并长期控制,预后较好。即使大多数V期患者,其病情也可以稳定数年,但肺功能受损严重的患者预后较差。

哪些因素可能导致ABPA的复发

以下因素可能导致ABPA的复发:
未规范治疗 患者未按照医嘱足量、足疗程使用糖皮质激素和抗真菌药物,导致曲霉未被彻底清除,炎症反应未得到有效控制。

持续暴露于致敏物质 如果患者仍然处于富含曲霉孢子的环境中,不断吸入曲霉孢子,容易导致疾病复发。

基础疾病控制不佳 如患者本身患有哮喘、慢性阻塞性肺疾病等基础呼吸系统疾病,病情不稳定,气道炎症持续存在,增加了ABPA复发的风险。

免疫功能异常 自身免疫功能低下,如患有免疫缺陷病、长期使用免疫抑制剂、患有糖尿病等,机体对曲霉的抵抗力减弱,容易复发。

合并其他感染 如细菌、病毒感染等,可加重气道炎症,促使ABPA复发。

药物依从性差 患者自行减少药量、停药或不按时服药。

合并过敏性鼻炎等其他过敏性疾病 可增加气道的敏感性,使ABPA更易复发。

(作者供职于上海同济大学附属杨浦医院呼吸与危重症医学科)