

## 不同麻醉类型可能存在的风险

□ 戒瑞爽

## 1. 不同麻醉类型的风险

麻醉是手术中不可或缺的一部分,但它也带来了一些风险。麻醉的类型不同,其相关的风险也有所不同。首先是全身麻醉。这是最常见的麻醉形式,适用于那些需要在手术过程中让患者完全失去意识的情况。全身麻醉的风险在于它涉及整个身体系统,可能导致患者出现心率、血压、呼吸等多方面的变化。例如,有些患者可能会经历血压下降或心律不齐。全身麻醉后,患者可能会感到恶心,出现呕吐,甚至在极少数情况下出现肺部并发症或过敏反应。其次是局部麻醉,它仅针对身体的特定部位。局部麻醉的主要优点是风险相对较低,因为它不涉及整个身体系统,但也不是完全没有风险。在局部麻醉下,患者可能会出现局部肿胀、疼痛或罕见的过敏反应。脊椎麻醉和硬膜外麻醉是两种常用的区域麻醉方法,通常用于下半身的手术。脊椎麻醉是将麻醉药注射到脊髓的脊髓液中,而硬膜外麻醉则是将药物注射到脊髓的外围。这两种麻醉方法的风险包括头痛、背痛或在极少数情况下造成神经损伤。此外,由于局部麻醉方式可能影响腿部肌肉的力量,因此患者在手术后需要一段时间恢复正常行走。

## 2. 持续时间与手术类型对麻醉的影响

手术的类型和持续时间是两个重要的考虑因素。不同类型的手术和不同的手术时长对患者的影响是不同的,因此麻醉风险也有所差异。手术的类型对麻醉风险有着直接的影响。例如,大型手术,如心脏手术或脑部手术,通常比较复杂,对患者的身体造成的压力也更大。在这些手术中,麻醉药物的使用量可能更多,手术时间也更长,因此增加了并发症的风险。这些复杂的手术会涉及重要器官的操作,因此任何麻醉相关的并发症都可能有更严重的后果。而长时间的手术意味着患者需要在麻醉状态下度过更长的时间。这种情况下,身体对麻醉药物的反应和药物本身的影响可能随时间而增加。长时间的麻醉会导致血压下降、体温调节障碍,甚至影响肌肉功能。此外,长时间躺在手术台上还可能导致身体某些部位的压力增加,从而引起肌肉或神经的损伤。除了上述风险外,长时间手术后的恢复也更加复杂。患者需要更长的时间从麻醉中恢复。在某些情况下,长时间的麻醉还可能增加感染的风险,因为身体在麻醉状态下的免疫反应会减弱。值得注意的是,虽然手术类型和持续时间会增加麻醉的风险,但这并不意味着这些风险不能被管理。在手术前,麻醉医生会仔细评估患者的整体健康状况,并根据手术的具体要求制定相应的麻醉计划。

## 3. 不同麻醉药物的风险

不同的麻醉药物有不同的特性和潜在的副作用。例如,一些常用于全身麻醉的药物可能导致血压下降或心率变化。这是因为这些药物会影响心血管系统,导致身体对血压和心跳的调节发生变化。对于某些特定的患者,如心脏病患者,这种影响可能需要特别的注意和管理。

另外,呼吸问题也是一些麻醉药物的常见副作用。麻醉药物可能抑制呼吸中枢,导致呼吸减慢。因此,在手术过程中,医护人员会密切监控患者的呼吸状况,并在必要时提供呼吸支持。除了上述影响外,麻醉药物还可能引起恶心、呕吐、肌肉震颤或寒战等。虽然这些副作用通常是暂时的,但它们给患者带来不适,影响其术后恢复。药物间的相互作用也是重要的考虑因素。患者如果正在服用其他药物,如抗高血压药物或抗凝血药物,这些药物就可能与麻醉药物相互作用,增加出现不良反应的风险。因此,在手术前,医生会详细询问患者的药物使用历史,并据此调整麻醉方案。

不过,麻醉虽然存在风险,但在现代医学中麻醉技术已经变得较为安全。麻醉前,麻醉医生会仔细评估患者的健康状况,包括任何潜在的风险因素,如过敏史或慢性疾病,手术过程中也会持续地监测,确保患者的安全。并发症虽然可能发生,但在医生的监控下,它们通常可以得到有效的管理和治疗。

(河北省衡水市第二人民医院)

## 哌拉西林钠他唑巴坦的应用优势

□ 王传林

抗生素在医学领域中扮演着至关重要的角色,但随着时间的推移,细菌的耐药性问题逐渐显现。哌拉西林钠他唑巴坦(Piperacillin-Tazobactam)作为一种复合抗生素,成功地结合了哌拉西林和他唑巴坦两种药物,显著拓展了其抗菌谱,同时也在对抗耐药菌株方面展现出了独特的优势。

## 1. 哌拉西林与他唑巴坦的结合

哌拉西林是一种广泛应用于临床的 $\beta$ -内酰胺类抗生素,属于青霉素类抗生素的一种。其作用机制主要是通过抑制细菌细胞壁的合成分解或抑制细菌的生长。细菌细胞壁合成的关键步骤涉及一种称为“横交联”的过程,而哌拉西林通过抑制横交联酶的活性,阻止细菌细胞壁的正常形成。这导致了细菌细胞壁的脆弱性增加,最终导致了细菌的死亡或抑制。

然而,一些细菌产生了 $\beta$ -内酰胺酶,这是一种能够降解哌拉西林的酶,导致出现对哌拉西林的耐药性。为了克服这一问题,他唑巴坦作为一种 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂被引入。他唑巴坦能够结合并抑制 $\beta$ -内酰胺酶的活性,防止其对哌拉西林的降解,从而使哌拉西林更有效地发挥其抗菌作用。这种联合使用的策略成功地提高了对耐药性细菌的治疗效果,为感染的治疗提供了新的方向。

## 2. 抗菌谱的拓展

哌拉西林钠他唑巴坦的独特之处在于其广谱的抗菌谱,既包括对革兰氏阴性菌的有效打击,

也包括对革兰氏阳性菌的杀菌作用。革兰氏阴性菌和革兰氏阳性菌分别具有不同的细胞结构,因此通常需要使用不同类型的抗生素进行治疗。哌拉西林钠他唑巴坦的涵盖范围使其能够应对不同类型的感染,无论是革兰氏阴性菌还是革兰氏阳性菌,甚至是厌氧菌。

特别值得注意的是,哌拉西林钠他唑巴坦对产 $\beta$ -内酰胺酶的细菌产生了卓越的抑制效果。 $\beta$ -内酰胺酶是一种能够降解 $\beta$ -内酰胺类抗生素的酶,因此对这一类耐药性机制的抑制对于维持抗菌药物的疗效至关重要。哌拉西林钠他唑巴坦的引入,成功地克服了产 $\beta$ -内酰胺酶的细菌对哌拉西林的耐药性,使其重新对抗这些细菌,产生了杀菌效果。

## 3. 对耐药菌株的敏感性恢复

耐药菌株通常产生 $\beta$ -内酰胺酶,这种酶能够迅速分解 $\beta$ -内酰胺类抗生素,其中就包括哌拉西林。这一耐药机制让许多细菌对哌拉西林失去了敏感性,使得治疗感染变得更加困难。哌拉西林钠他唑巴坦的独特之处在于其含有他唑巴坦这一 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂。他唑巴坦能够结合并抑制 $\beta$ -内酰胺酶的活性,使其失去降解哌拉西林的能力。这样一来,即便是产生 $\beta$ -内酰胺酶的耐药菌株,也重新对哌拉西林表现出了敏感性,为治疗提供了有效手段。

哌拉西林钠他唑巴坦通过成功结合哌拉西林和他唑巴坦两种药物,实现了对耐药菌株的敏感性恢复。这种联合应用为医学领域提供了强大的武器,使得原本对抗生素失去敏感性的细菌株能够重新

对抗生素产生反应。这不仅丰富了感染症治疗的手段,也为面对日益增多的耐药性细菌挑战提供了新的希望。

## 4. 临床应用前景

哌拉西林钠他唑巴坦在临床上被广泛用于治疗多种中度至重度感染症,涵盖了上呼吸道感染、泌尿道感染、腹部感染、多种细菌混合感染等多个领域。其广谱的抗菌谱为医生提供了一种全面而高效的治疗方案。在面对不同类型的感染时,哌拉西林钠他唑巴坦展现了卓越的治疗效果,为临床提供了重要的药物选择。

随着抗生素耐药性的日益增强,治疗感染的难度不断提升。哌拉西林钠他唑巴坦的出现为对抗耐药性细菌的治疗提供了新的希望。通过对耐药菌株的敏感性恢复,哌拉西林钠他唑巴坦成功地克服了一些细菌对传统抗生素的耐药性,使得原本难以治疗的感染症重新获得了有效的治疗手段。这对于维持感染药物的疗效、减少治疗失败的风险具有重要的临床意义。

## 5. 结语

哌拉西林钠他唑巴坦的出现为医学领域的抗菌治疗提供了新的希望。其独特的结构使其同时具备了 $\beta$ -内酰胺类抗生素和 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂的特性,成功地克服了一些细菌的耐药性问题。在未来,随着对其机制和临床应用的深入研究,哌拉西林钠他唑巴坦有望成为对抗耐药性细菌的重要利器,为感染患者的治疗带来更多可能性。

(作者单位:广西玉林市第二人民医院)

## 儿童过敏性湿疹的用药方法

□ 王争争

## 3. 引起过敏性湿疹的原因

过敏原:通常是对某些过敏原的过度敏感,过敏原可以包括食物、空气中的花粉、宠物毛发、尘螨等。接触刺激:长时间接触到一些对皮肤有刺激性的物质,也可能引发过敏性湿疹。遗传因素:家族中有湿疹史的个体更容易患上过敏性湿疹,表明遗传因素在发病中起一定作用。

## 4. 药物治疗

## 4.1 外用糖皮质激素

局部外用糖皮质激素是治疗特应性皮炎的一种首选药物,根据患儿的年龄、皮损性质、部位以及病情的严重程度可选择不同剂型和强度的糖皮质激素制剂。在特应性皮炎的儿童治疗中,医生通常推荐使用中、弱效激素,如0.1%糠酸莫米松乳膏、0.05%氢化可的松乳膏、0.05%地奈德乳膏/软膏等。外用糖皮质激素分类如表1所示。

表1 外用糖皮质激素分类

强度分类	药品名称
超强效	0.1%氟轻松乳膏
	0.05%氯倍他索乳膏
强效	0.05%卤米松乳膏
	0.05%二丙酸倍他米松乳膏
	0.1%戊酸倍他米松乳膏
	0.25%去羟米松乳膏/软膏
中效	0.05%丙酸氟替卡松乳膏
	0.1%糠酸莫米松乳膏
	0.1%丁酸氢化可的松乳膏
弱效	0.1%曲安奈德乳膏
	0.05%氢化可的松乳膏
	0.05%地奈德乳膏/软膏

## 4.2 外用钙调磷酸酶抑制剂

外用钙调磷酸酶抑制剂(TCI)主要包括1%的吡美莫司软膏、0.03%的他克莫司软膏和0.1%的他克莫司软膏,属于外用抗炎类药物。这些药物可被广泛应用于面部、褶皱皮肤、肛门外生殖器部位等,用于控制炎症和瘙痒。

此外,在特应性皮炎急性期的炎症得到控制后,它们还可被用于长期的“维持治疗”,即每周2次外用用于易复发的原有皮损区,配合全身外用保湿润肤剂,以减少复发并降低外用糖皮质激素的使用量。相对于外用糖皮质激素,长期使用外用钙调磷酸酶抑制剂不会破坏皮肤屏障,也不会引起皮肤的萎缩。初始使用可能会导致局部的烧灼感和刺激感,但随着用药时间的延长,这些不适感通常会逐渐减轻或消失。对于患儿来说,可选择使用1%的吡美莫司软膏或0.03%的他克莫司软膏,这些药物较为安全。

## 4.3 部分口服药物

除了上述外用药物外,对于炎症较为明显的情况,还可以考虑口服药物治疗。对于患有过敏性疾病如哮喘、过敏性鼻炎、过敏性结膜炎、荨麻疹的患儿,可以选择口服二代抗组胺药,如氯雷他定、西替利嗪等。

如果患儿年龄超过6个月且伴有严重的睡眠障碍,可以考虑口服一代抗组胺药,如赛庚啶等,这有助于缓解皮肤的瘙痒感并提升睡眠质量。

(作者单位:广西玉林市第二人民医院)