

探讨麻醉前禁食禁水的重要性及其科学原理

□ 刘绍云

在医学领域，麻醉是手术过程中不可或缺的一环，它帮助患者在手术过程中保持无痛、无意识状态，从而确保手术的顺利进行。然而，麻醉前的准备工作同样至关重要，其中禁食禁水更是不可忽视的重要环节。本文将详细探讨麻醉前禁食禁水的重要性及其背后的科学原理。

一、防止反流误吸，保障生命安全

麻醉前禁食禁水的主要目的是确保患者的胃在麻醉时处于排空状态。在麻醉状态下，人体的保护性反射如吞咽反射和咳嗽反射会受到抑制，这意味着如果胃内有食物或水，它们很容易反流至咽喉并进入呼吸道。一旦食物或水进入呼吸道，就可能引发吸入性肺炎、

气道痉挛甚至窒息等严重并发症，直接威胁患者的生命安全。因此，禁食禁水能够显著降低这些风险，保障手术过程的安全。

二、减少恶心呕吐，提升手术体验

麻醉药物和手术操作都可能引起患者的恶心呕吐反应。如果患者在麻醉前未禁食禁水，这些反应可能导致胃内容物反流，进一步增加误吸的风险。此外，恶心呕吐还会影响患者的手术体验，增加术后恢复期的不适感。因此，通过禁食禁水，可以减少麻醉和手术过程中恶心呕吐的发生，提升患者的整体手术体验。

三、遵循科学原则，合理安排禁食禁水时间

麻醉前禁食禁水的时间并非随意设定，

而是根据食物和水的种类以及患者的具体情况来确定的。一般来说，成人择期手术患者应在麻醉前 12 小时内禁食，2-4 小时内禁水。对于婴幼儿和特殊患者群体，如肠梗阻、胃食管反流病等，其禁食禁水的要求可能更为严格。此外，对于需要口服药物的患者，术前 1-2 小时可用少量清水送服药物。这些科学的安排旨在确保患者在麻醉时胃内处于相对排空状态，同时减少患者的不适感。

四、关注患者需求，提供人性化关怀

虽然禁食禁水对于麻醉安全至关重要，但医护人员也应关注患者的实际需求。对于术前口渴严重的患者，可以使用棉签蘸水湿润嘴唇以缓解不适。同时，医护人员应向患者

详细解释禁食禁水的重要性和必要性，消除患者的疑虑和不安情绪。此外，在术后恢复期，医护人员应根据患者的具体情况指导其合理进食和饮水，以促进身体的快速恢复。

五、结语

麻醉前禁食禁水是保障手术安全的重要措施之一。通过禁食禁水，可以显著降低反流误吸等严重并发症的风险，减少恶心呕吐等不适感的发生，提升患者的手术体验。因此，患者在接受手术前应严格遵循医护人员的指导，合理安排禁食禁水时间，为手术的成功和安全打下坚实的基础。同时，医护人员也应关注患者的实际需求和心理状态，提供人性化的关怀和支持。

(作者单位:河北省隆化县医院)

神经外科重症监护室常见并发症及预防措施

□ 刘巧丽

在医疗领域中，神经外科重症监护室(ICU)扮演着至关重要的角色。它专门负责接收和治疗那些由于脑部疾病或损伤而处于生命危急状态的患者。然而，由于神经外科疾病的复杂性和治疗的高风险性，重症监护室内的患者常常面临着各种并发症的威胁。本文将对神经外科重症监护室常见的并发症进行科普，并探讨相应的预防措施。

一、神经外科重症监护室常见并发症

1. 感染:感染是神经外科重症监护室最常见的并发症之一。由于手术创伤、长期卧床以及免疫功能的下降，患者容易发生切口感染、肺部感染和颅内感染等。感染不仅会加重患者的病情，还可能引发败血症等严重并发症，危及患者的生命。

2. 颅内压增高:颅内压增高是神经外科

重症患者常见的并发症之一。由于脑部病变或手术创伤，患者可能出现脑水肿、脑出血等情况，导致颅内压升高。颅内压增高会压迫脑组织，影响患者的神经功能，甚至导致脑疝等严重后果。

3. 静脉血栓栓塞:神经外科重症患者由于长期卧床、活动受限以及手术创伤等因素，容易发生静脉血栓栓塞。静脉血栓栓塞可能导致深静脉血栓形成和肺栓塞等严重并发症，危及患者的生命。

4. 中枢神经系统功能障碍:中枢神经系统功能障碍是神经外科重症患者常见的并发症之一。由于脑部病变或手术创伤，患者可能出现意识障碍、语言障碍、运动障碍等症状。这些功能障碍会严重影响患者的日常生活质量，甚至导致残疾或死亡。

二、预防措施

1. 加强感染控制:为了预防感染的发生，应严格执行无菌操作，加强手术切口和引流管的护理，定期更换敷料和引流管。同时，应保持患者病房的清洁和通风，减少人员流动，降低交叉感染的风险。对于已经出现感染的患者，应及时进行病原学检查和药物敏感性试验，选用合适的抗生素进行治疗。

2. 监测和管理颅内压:为了预防颅内压增高的发生，应密切监测患者的颅内压变化，对于颅内压升高的患者应给予相应的治疗措施，如应用脱水剂、利尿剂等降低颅内压。同时，应保持患者呼吸道的通畅，避免用力咳嗽或过度用力等增加颅内压的行为。

3. 预防静脉血栓栓塞:为了预防静脉血栓栓塞的发生，应鼓励患者尽早进行床上活动，如进行下肢的屈伸运动等。对于不能自主

活动的患者，可给予机械性预防措施，如使用弹力袜、间歇性充气加压装置等。同时，应定期进行下肢深静脉超声检查，及时发现和处理静脉血栓栓塞。

4. 保护神经功能:为了保护患者的神经功能，应加强对患者的神经功能监测和评估。对于出现神经功能障碍的患者，应及时进行康复治疗，如进行语言训练、运动训练等。同时，应加强对患者的心理支持，帮助他们树立战胜疾病的信心。

总之，神经外科重症监护室常见并发症的预防需要医护人员和患者共同努力。通过加强感染控制、监测和管理颅内压、预防静脉血栓栓塞以及保护神经功能等措施，可以有效降低并发症的发生率，提高患者的治疗效果和生活质量。

(作者单位:南昌大学第一附属医院)

子宫腺肌症的症状与治疗方法

□ 孙广宇

在女性生殖系统疾病中，子宫腺肌症是一种比较常见的疾病，它给患者带来了不少困扰。那么，你对子宫腺肌症了解多少呢?它究竟是怎么回事?让我们一起深入探讨一下。

一、认识子宫腺肌症

子宫腺肌症，也称为子宫腺肌病或内在性子宫内膜异位症，是一种妇科常见病。它是指子宫内膜的腺体和间质侵入子宫肌层，并保持周期性增生、剥脱和出血等功能性改变，从而引起一系列相关症状。子宫腺肌症的发病机制目前尚未完全明确，但多数研究者认为与基底层子宫内膜侵入肌层生长有关。此外，经宫腔操作、子宫内膜炎症、高雄激素血症以及遗传因素等也被认为是子宫腺肌症发病的高危因素。

二、子宫腺肌症的症状

子宫腺肌症的症状因人而异，但通常包

括以下几个方面:

1. 月经失调:患者常表现为月经量增多、经期延长，甚至出现点滴出血现象。这是由于子宫腺肌症导致子宫腔内膜增厚，以及子宫肌壁间异位子宫内膜影响子宫肌纤维收缩所致。

2. 痛经:子宫腺肌症患者往往伴有痛经，且症状呈进行性加重。疼痛多位于下腹、腰骶及盆腔中部，有时可向会阴部、肛门及大腿放射。痛经的发生与异位子宫内膜水肿、出血刺激肌壁痉挛收缩有关。

3. 疼痛与不适:除了痛经外，患者还可能出現慢性盆腔痛、性交疼痛等症状。这些症状不仅影响患者的日常生活和工作，还可能对性生活造成困扰。

此外，部分患者还可能出現与月经周期无关的慢性盆腔痛、不明原因的排卵期出血、

性欲减退等症状。需要注意的是，约有 35% 的子宫腺肌症患者并无典型症状，因此定期体检和早期筛查对于发现子宫腺肌症具有重要意义。

三、子宫腺肌症的治疗方法

子宫腺肌症的治疗方法因患者的症状、年龄和生育需求而异，主要包括药物治疗、手术治疗和其他治疗方法。

1. 药物治疗:对于症状轻微、有生育需求或近绝经期的患者，药物治疗是首选。常用的药物包括非甾体类抗炎药、促性腺激素释放激素激动剂等。这些药物可以缓解疼痛、减少月经量，但并不能根治子宫腺肌症。

2. 手术治疗:对于症状严重且药物治疗无效的患者，手术治疗是有效的选择。手术方式包括病灶切除术、子宫内膜去除术和全子宫切除术等。具体选择哪种手术方式需要根据

据患者的年龄、生育需求和病情严重程度等因素综合考虑。

3. 其他治疗方法:除了药物治疗和手术治疗外，还有一些其他治疗方法如超声引导经皮微波消融等，可以作为辅助治疗手段。

四、结语

子宫腺肌症是一种常见的妇科疾病，对女性的日常生活和身心健康产生严重影响。因此，提高对子宫腺肌症的认识和了解至关重要。患者应定期进行妇科检查，及时发现并治疗子宫腺肌症。同时，保持良好的生活习惯和心态，积极面对治疗，有助于改善病情和提高生活质量。

最后，需要强调的是，子宫腺肌症的治疗需要个体化，根据患者的具体情况制定合适的治疗方案。患者应积极配合医生的治疗建议，并保持良好的心态，共同应对这一疾病。

(作者单位:河北省沧州市人民医院)

糖尿病的症状及治疗方法

□ 张玮

糖尿病，这一慢性代谢性疾病，已经逐渐成为全球性的公共卫生问题。在我国，糖尿病的患病率也居高不下，给人们的健康带来了极大的威胁。然而，许多糖尿病患者对于疾病的认识并不深入，导致血糖控制不佳，引发一系列并发症。因此，熟悉糖尿病，掌握科学的降糖方法，刻不容缓!

首先，糖尿病是一种由于胰岛素分泌不足或作用障碍导致的高血糖为特征的代谢性疾病。主要分为 1 型糖尿病、2 型糖尿病、妊娠糖尿病和其他特殊类型糖尿病。其中，2 型糖尿病占绝大多数。糖尿病的早期，多数患者无症状，仅仅血糖升高，当病情加重，可表现为多饮、多食、多尿和体重减轻(即“三多一少”)。还可出现乏力、视力模糊、皮肤瘙痒、昏迷、呼吸困难等症状。我们知道，人体三大营养物质，糖、脂肪、蛋白质，糖类占据重要位置，而人体

只用一个降糖激素，就是胰岛素，有胰腺胰岛β细胞产生，但凡能够影响胰岛β细胞或者影响胰岛素发挥降糖功效的因素都可使血糖升高，如胰腺炎、肥胖、免疫因素、激素抵抗等，因用糖障碍，进而机体将产生更多的血糖，发生一系列问题，如上述，严重者发生酮症酸中毒、高糖高渗昏迷、休克等危及生命的情况，远期，长期高血糖将导致血管病变、神经病变，使得发生心脑血管意外机率明显增高，因此，糖尿病患者目前是家庭医生重点管理人群之一。什么因素导致糖尿病呢，常见的有胰岛β细胞不足，如 1 型糖尿病，因无法生产胰岛素，故需要补充胰岛素，2 型糖尿病的特点主要为胰岛素抵抗及胰岛素生产相对不足，肥胖、缺乏运动、激素的影响以及糖负荷过高以及胰岛β细胞功能障碍(产胰岛素不及时、反应不敏感)，均可出现血糖升高。

然后，说了这么多，如何治疗呢?前面我们了解了糖尿病，降糖就不再陌生。第一、饮食控制:合理控制饮食是糖尿病治疗的基础，饮食是体内糖主要来源，控制饮食等于控制糖负荷只要满足机体需，任务轻了，胰岛β细胞就可休息好了，功能就可持续了。可遵循低糖、低脂、高纤维的饮食原则，减少主食摄入，增加蔬菜、水果和全谷类食物的摄入。主张，定时定量进食，避免暴饮暴食。第二、运动锻炼:适当的运动锻炼可以增强身体代谢能力，改善胰岛素抵抗，促进葡萄糖的利用和消耗，进而减少胰岛β细胞负荷。建议糖尿病患者每天半小时的中等强度有氧运动，每周 4-5 次，如快走、游泳、骑自行车等。运动时应遵循循序渐进、持之以恒的原则，避免过度运动导致低血糖。第三、药物治疗:对于饮食控制和运动锻炼无法有效控制血糖的患者，需要使

用降糖药物进行治疗。根据发病机制，药物就不细说了，如胰岛素增敏剂二甲双胍，促泌剂格列齐特等，及延迟餐后血糖升高的阿卡波糖等等及胰岛素补充剂胰岛素针剂等，均需在医生指导下使用!

然而，大多数患者，认为吃了药就没事了，忽略了血糖监测，其实，监测血糖却是评估糖尿病治疗效果的重要手段。测血糖不是为了达标而达标，而是了解平素状况，更好的调整方案，实现平稳控糖。

最后，糖尿病是一种慢性疾病，学了这么多，相信糖尿病患者不再恐慌，降糖不再难，合理饮食、适量运动、保持健康体重是基石，药物是手段，血糖平稳是结果，愿所有公民血糖达标，生活健康美好!

作者单位:四川省内江市隆昌市中医医院(城西社区卫生服务中心)