

冠心病:心脏高速公路的“堵车危机”

张振

我们身体内部有一套精妙绝伦的血液循环系统。心脏宛如一个永不停歇的“泵”，日夜推动血液在血管中循环，为身体各器官输送维持生命活动所必需的氧气与营养物质。在这个庞大系统里，冠状动脉的地位举足轻重，它恰似专为心脏这个“生命发动机”铺设的一条“高速公路”，源源不断地为心肌提供养分，确保心脏持续、稳定地跳动。

然而，正如现实中的高速公路会因各种状况发生拥堵一样，冠状动脉也可能遭遇“堵车危机”。一旦这种情况发生，严重威胁人类健康的冠心病，便会悄然来袭。那么，冠心病究竟是怎样形成的呢？是什么导致冠状动脉这条“心脏高速公路”出现了拥堵状况呢？

这得从冠状动脉血管壁的变化说起。日常生活中，受多种因素影响，比如长期的不良饮食习惯(过量摄入高脂肪、高胆固醇食物)、缺乏运动、吸烟、精神压力过大等，我们身体的内部环境会逐渐发生不利于健康的改变。血液中的胆固醇、甘油三酯等脂质成分，开始在冠状动脉血管壁上缓慢沉积，如同公路上堆积的杂物。随着时间推移，这些沉积物越来越多，逐渐形成粥样斑块一样的凸起物，使得冠状动脉的管腔变窄。这就好像高速公路的车道因障碍物堆积而变窄，车辆通行空间变小，通行速度自然受到影响。当冠状动脉狭窄程度较轻时，身体可能不会出现明显症状，或者仅在剧烈运动、情绪激动等心脏需氧量增加的情况下，才会出现一些轻微不适，如短暂的胸痛、胸闷。这是因为在心脏工作量不大时，通过狭

窄血管的血流量还能勉强满足心脏需求，但一旦心脏工作量突然增加，狭窄的血管就无法及时供应足够血液，心脏便会因“缺氧”而发出警报。

如果对这些早期症状不够重视，任由病情发展，冠状动脉的狭窄程度会愈发严重。当狭窄程度超过一定限度，即便在安静状态下，心脏也无法获得充足的血液供应。这时，冠心病的症状会频繁出现，且表现得更为明显和严重。患者可能常常感到胸部压榨性疼痛，疼痛还可能放射至肩部、手臂、颈部或下颌等部位。有的患者会感觉呼吸困难，仿佛胸口压着一块大石头，甚至在休息或睡眠中也会突然发作，严重影响生活质量。

更可怕的是，冠心病若得不到及时有效的治疗，还可能引发一系列严重并发症，甚至危及生命。其中，急性心肌梗死是冠心病最严重的并发症之一，当冠状动脉内的粥样斑块突然破裂，血液中的血小板会迅速在破裂处聚集，形成血栓，就如同高速公路上突然发生严重交通事故，导致道路完全堵塞。此时，心脏的某部分心肌因完全失去血液供应而坏死，这是极其危险的情况，若不能在短时间内恢复血液灌注，患者的生命将受到极大威胁。

除了急性心肌梗死，冠心病还可能导致心律失常。由于心肌长期缺血缺氧，心脏的电生理活动受到影响，心脏跳动的节律出现紊乱，时而过快，时而过慢，或者跳动不规律。心律失常同样可能引发严重后果，比如心室颤动，这是一种非常危险的心律

失常，会使心脏失去有效的泵血功能，导致全身血液循环瞬间停止，若不及时抢救，患者可能在几分钟内死亡。

另外，心力衰竭也是冠心病常见的并发症。长期的心肌缺血使心肌细胞受损，心脏的收缩和舒张功能逐渐减弱，心脏无法像正常时那样有效地将血液泵出，满足身体需求。患者会出现呼吸困难、乏力、水肿等症状，生活逐渐不能自理，严重影响生活质量和生命安全。

既然冠心病如此凶险，那么我们该如何预防它的发生呢？其实，大部分冠心病可通过改变生活方式来预防。首先，合理饮食至关重要。我们应减少高脂肪、高胆固醇、高糖食物的摄入，多吃新鲜蔬菜水果、全谷物以及富含优质蛋白质的食物，如鱼类、豆类等。这就如同给汽车加优质燃油，为身体提供均衡、健康的营养，才能让身体这部“机器”更好地运转。

其次，要保持适量运动。运动能够增强心肺功能，促进血液循环，帮助身体消耗多余脂肪，降低血脂水平，还能减轻体重，缓解精神压力。每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，比如快走、慢跑、游泳等，或者75分钟的高强度有氧运动，像跑步、骑自行车等，都是不错的选择。运动就像是给心脏高速公路做定期“保养”，让血管保持良好的弹性和通畅性。

再者，戒烟限酒也是预防冠心病的重要措施。吸烟是导致冠心病的重要危险因素之一，烟草中的有害物质会损伤血管内皮细胞，促进粥样斑块的形成。而过量饮酒

会影响心脏的正常功能，升高血压。所以，为了心脏健康，尽早戒烟，控制饮酒量，都十分必要。

此外，保持良好心态，学会应对生活中的各种压力，对预防冠心病也有积极作用。长期处于紧张、焦虑、抑郁等不良情绪中，会导致体内激素失衡，影响心血管系统的正常功能。我们可以通过培养兴趣爱好，与家人朋友交流沟通、参加社交活动等方式释放压力，保持心理平衡。

对于已经患有冠心病的患者而言，积极治疗、严格遵医嘱服药是控制病情发展的关键。医生通常会根据患者的具体情况，制定个性化的治疗方案，包括药物治疗、介入治疗(如冠状动脉支架植入术)和手术治疗(如冠状动脉旁路移植术)等。药物治疗可帮助缓解症状、降低心肌耗氧量、预防血栓形成等；介入治疗和手术治疗则能直接改善冠状动脉的狭窄状况，恢复心肌的血液供应。患者在治疗过程中，一定要严格按照医生的嘱咐按时服药，定期复查，切不可自行增减药量或停药。

冠心病宛如潜伏在我们身体里的一颗“定时炸弹”，给我们的健康带来巨大威胁。但只要我们对它有足够认识，积极采取预防措施，保持健康的生活方式，就能大大降低它发生的风险。对于已经患病的患者，及时治疗、积极配合医生，也能有效控制病情，提高生活质量。让我们从现在开始，关注心脏健康，守护好冠状动脉这条“心脏高速公路”，让生命之花绽放得更加绚烂。

(作者单位系安庆市立医院)

麻醉的重要意义及相关医学知识科普

陈霄

在现代医学中，手术是治疗多种疾病的重要手段，但是手术过程中的疼痛与不适，常会让患者心生畏惧。麻醉作为手术过程中的关键环节，它不仅关系到手术的顺利进行，还会直接影响到患者的生命安全和术后恢复，正如医护人员口中常说的：“只有‘小’手术，从无‘小’麻醉。”本文将从麻醉的重要性、麻醉流程以及注意事项等方面，进行一次深入的知识科普，希望可以帮助您更好地认识麻醉，了解到麻醉在医疗过程中的不可或缺性。

一、麻醉的重要性解读

麻醉在手术中的作用是无可替代的，它能够有效缓解手术过程中的疼痛，还能让患者保持安静，便于手术的顺利进行。更重要的是，麻醉药物还能调节患者的生命体征，如心率、血压、呼吸等，以确保手术过程中的生命安全。除了这些，麻醉还有助于促进术后恢复，可以有效减轻患者的术后疼痛和不适感，以提高患者舒适度。因此，无论手术大小，麻醉都是确保手术成功和患者安全的关键环节。

在实际应用中，麻醉的重要性体现得淋漓尽致，如在进行心脏手术时，麻醉医生需要精确控制患者的心率和血压，以确保手术过程中心脏的稳定运行。而在进行神经外科手术时，麻醉医生则需要保持患者的深度镇静，以减少手术过程中的神经刺激，这样可以有效降低术后神经功能障碍的发生风险。

二、麻醉类型与麻醉原理

根据作用范围和作用方式，麻醉可以分为多种类型，每一种类型都有其独特的原理和适用群体。

1.全身麻醉

全身麻醉是通过药物让患者进入深度睡眠状态，从而失去意识和运动功能，适用于大型手术和需要患者完全失去意识的手术。全身麻醉药物又分为吸入麻醉药物和静脉麻醉药物，其中吸入麻醉药物通过呼吸道吸入，进入肺部后通过肺泡毛细血管膜进入血液循环，然后再通过血液传输到大脑，产生麻醉效果；而静脉麻醉药物则是通过静脉注射，直接进入血液循环，再通过血液传输到大脑，从而发挥麻醉效果。

2.局部麻醉

局部麻醉是通过将麻醉药物注射到手术部位附近的神经丛或神经干周围，使该部位失去感觉和运动功能，此方法适用于小型手术和浅表手术。局部麻醉药物又分为表面麻醉药物、浸润麻醉药物、阻滞麻醉药物和脊髓麻醉药物，其中表面麻醉药物通过涂抹或喷洒在皮肤或黏膜表面，使局部神经末梢失去感觉；浸润麻醉药物则是通过直接注射到组织间隙，让局部神经末梢失去感觉；阻滞麻醉药物是通过注射到特定的神经或神经丛周围，阻止神经冲动的传导；脊髓麻醉药物则通过注射到脊髓蛛网膜下腔或硬膜外腔，使患者下半身失去知觉。

3.区域麻醉

区域麻醉是通过将麻醉药物注射到脊髓神经根周围或硬膜外腔，让该区域失去感觉和运动功能，这种麻醉方式适用于下肢和会阴部手术。在区域麻醉下，患者是在清醒状态下接受手术，但手术部位失去感觉和运动功能。

麻醉药物的作用原理多种多样，主要包括抑制神经冲动传导和影响其他神经递质系统。大多数的麻醉药物通过抑制神经冲动的传导来产生麻醉效果，如通过阻断NMDA受体活性来降低神经元的兴奋性。还有一些麻醉药物是通过影响其他神经递质系统来产生麻醉效果，如阿片类药物通过激活阿片受体，可抑制去甲肾上腺素和5-羟色胺的释放，进而发挥镇痛和镇静作用。

三、麻醉过程及步骤

通常情况下，麻醉过程包括开放静脉输液、面罩吸氧、麻醉诱导、气管插管、麻醉维持、麻醉苏醒和术后镇痛等步骤。

1.开放静脉输液：患者进入手术室后，先接受静脉输液，以补充体内水分和电解质，为后续的麻醉药物输注做准备。

2.面罩吸氧：可以通过面罩给予患者高浓度氧气，增加氧储备，以便为手术过程中的呼吸管理提供保障。

3.麻醉诱导：通过给予镇痛、镇静、肌松药等药物，让患者逐渐进入麻醉状态，这是麻醉过程中的关键环节，需要精确控制药物剂量与用药时机。

4.气管插管：在麻醉诱导后，将气管导管插入气管中并连接呼吸机，以满足患者的供氧需求，这是保持呼吸道通畅和确保患者生命安全的重要措施。

5.麻醉维持：在手术过程中，根据手术需要和患者的生命体征，持续给予麻醉药物，以维持麻醉深度。在此期间，需要麻醉医生密切监测患者的生命体征和麻醉深度，并及时调整药物剂量和种类。

6.麻醉苏醒：在手术结束后，可逐渐减少麻醉药物的用量，让患者慢慢苏醒。麻醉苏醒过程中，需要对患者的生命体征和意识状态进行密切监测，以便及时处理可能出现的并发症。

7.术后镇痛：术后通过给予镇痛药物，可以减轻患者的术后疼痛和不适感，对术后康复有促进作用。

四、麻醉的注意事项

需要注意的是，麻醉也存在一定的风险，为了确保麻醉的安全性及有效性，以下几点事项要牢记。

1.禁食禁水：术前禁食如清水、无渣果汁、碳酸饮料、清茶、黑咖啡等2小时，禁食8小时。禁食禁水对于麻醉的安全非常重要，患者一定要严格执行，以免引起麻醉时的呕吐、误吸等严重并发症。

2.口腔卫生：术前需要做好口腔卫生，因为全麻时的气管插管会将口腔细菌带入气管及肺，会增加肺部感染的发生率。

3.禁烟：对于吸烟的患者，麻醉前需要禁烟至少1至2周，因为吸烟会增加气道黏膜的敏感性，在麻醉过程中增加气道的高反应性，可导致气道痉挛、窒息等严重并发症。

4.体格检查：麻醉前，麻醉医生需要根据所选麻醉方式做相应的体格检查，如检查患者的张口度、有无松动牙齿及脖子活动度等，并要充分评估患者有无困难气道。

5.病史询问：患者需要主动、积极告知麻醉医生既往有无做过手术、麻醉、有无药物过敏、食物过敏等情况，以及有无高血压、心脏病、糖尿病等特殊病史，这些信息对于麻醉药物的选择和麻醉方案制定都很重要。

总之，麻醉不仅能够有效缓解手术过程中的疼痛，还能保持患者安静，为医生提供一个良好的手术环境。更重要的是，麻醉药物可以调节患者的生命体征，以确保手术过程中的生命安全。但是，麻醉也存在一定的风险，需要严格遵守操作规程和注意事项，确保麻醉的安全性和有效性。希望通过本文的介绍，大家都可以更全面地认识麻醉，更好地应对麻醉相关问题。

(作者单位系安徽省泾县医院)

分娩镇痛:产房的“温柔之选”

刘轶

分娩是女性一生中的重要自然生理过程，长久以来伴随着女性极度的疼痛及压力，在医疗技术不断进步的背景下，分娩镇痛技术应运而生，为产妇带来了前所未有的舒适体验。分娩镇痛被誉为产房的“温柔之选”，其具有许多独特优势，可以帮助产妇减轻疼痛，顺利完成分娩过程。本文将带领大家了解一下分娩镇痛的相关知识，希望可以帮助准妈妈们更好地认识分娩镇痛，并选择适合自己的分娩镇痛方式。

一、分娩镇痛有哪些作用

分娩镇痛的主要作用在于减轻或消除分娩过程中的疼痛感，具体如下。

1.减轻疼痛：产妇分娩过程中的疼痛非常剧烈，甚至被许多产妇描述为难以忍受的痛苦。分娩镇痛可以有效地减轻这种疼痛，让产妇在相对舒适的状态下完成分娩，有助于减少对疼痛的恐惧及焦虑。

2.保存体力：强烈的疼痛会使产妇过度紧张和疲劳，消耗大量的体力和精力。通过分娩镇痛可以帮助产妇更好地保存体力，以便有足够的力量在分娩的关键阶段配合宫缩用力，促进分娩顺利进行。

3.减少应激反应：极度的疼痛可引发身体的应激反应，导致血压升高、心率加快等，这对产妇和胎儿的健康都可能产生不利影响。通过分娩镇痛可以缓解这类应激反应，有助于维持产妇体内环境稳定。

4.提高分娩体验：良好的分娩体验对于产妇的身心健康至关重要，分娩镇痛可以让产妇在较为轻松的状态下迎接宝宝的到来，减少因痛苦经历而产生的心理创伤，对产后的身体恢复和产妇心理调节也十分有益。

5.降低剖宫产率：部分产妇因为无法忍受分娩疼痛而选择剖宫产，分娩镇痛的实施可以让更多产妇有信心和勇气尝试顺产，有助于降低不必要的剖宫产率。

二、分娩镇痛的类型介绍

分娩镇痛并非只有一种方式，而是需要根据孕产妇的个体差异和需求来选择镇痛方式，主要分为药物镇痛和非药物镇痛两大类。

1.药物镇痛

药物镇痛主要通过注射或吸入药物来减轻疼痛感，有硬膜外镇痛、腰硬联合镇痛、单次蛛网膜下腔镇痛技术等。其中，硬膜外分娩镇痛凭借效果确切、可控性好、对母婴影响小等优势，是目前应用较为广泛的分娩镇痛方法。

硬膜外镇痛：硬膜外镇痛是通过在腰部进行穿刺，置入细管后接上硬膜外镇痛泵。镇痛泵所使用的局麻药浓度比较低，可控性比较强，其安全系数比较高，可以长时间保持镇痛效果。硬膜外镇痛不仅有效减轻疼痛，还可以在需要中转剖宫产时提供快捷、良好的麻醉效果。

腰硬联合镇痛：腰硬联合镇痛结合了腰麻和硬膜外麻醉的优点，镇痛效果更为确切，同时对缩短产程也有一定帮助。

单次蛛网膜下腔镇痛技术：通过单次注射药物到蛛网膜下腔，可以达到快速镇痛的效果，这种方法的镇痛时间相对较短，适用于那些产程较快的产妇。

2.非药物镇痛

非药物镇痛包括拉玛泽呼吸、音乐疗法、按摩及导乐陪伴等，通过这些方法可刺激身体自身的调节机制，以达到缓解疼痛

的目的。

拉玛泽呼吸：拉玛泽呼吸法是一种通过特定的呼吸模式来放松身体和缓解分娩疼痛的方法，在产妇分娩过程中，通过调整呼吸频率和深度，有助于减轻疼痛感。

音乐疗法：通过播放舒缓的音乐，可以帮助产妇放松身心，缓解疼痛和焦虑感。

按摩：通过对产妇的背部、腰部等部位进行按摩，有助于促进血液循环，缓解肌肉紧张，减轻疼痛感。

导乐陪伴：导乐陪伴是一种专业的陪伴分娩方式，是由专业的导乐师在分娩过程中陪伴产妇，为其提供心理支持和安慰，以帮助产妇减轻疼痛感。

三、分娩镇痛的实施流程

分娩镇痛的实施需要专业医生的指导和操作，在产妇进入产程后，如提出分娩镇痛的要求，经过产科和麻醉科医生评估，确定没有相关的禁忌症，在产程的任何阶段均可以开展分娩镇痛。

评估：医生会对产妇的身体状况进行全面的评估，评估产妇的血压、呼吸、脉搏等生命体征，以及胎儿情况，以确定产妇是否适合进行分娩镇痛。

选择镇痛方式：医生会根据产妇的个体差异和需求，为其推荐适合的镇痛方式。产妇也可以根据自己的意愿和医生的建议，来选择最适合自己的镇痛方式。

实施镇痛：在镇痛的过程中，医生会密切监测产妇和胎儿的情况，以保证镇痛效果，保障母婴的安全。

四、分娩镇痛的安全性分析

分娩镇痛的安全性是产妇及家属最为关心的问题之一，经过严格的医学评估和

腹腔镜下胆囊切除术的护理要点解析

吕文青

消除患者的顾虑，让患者对手术充满信心。

2.检查与评估：在手术前，患者需要接受一系列的检查，如血液检查、超声检查等，需要确保这些检查结果的完整性和准确性。同时，还要对患者生命体征进行评估，确保其身体状况适合进行手术。

3.禁食禁水：根据医生的指示，手术前6至8小时，患者需要停止进食和饮水，以减少手术过程中发生呕吐或吸入物的风险。

4.清洁消毒：在进入手术室之前，需要协助患者完成身体的清洁工作。特别是手术部位的清洁，通常使用消毒液对腹部进行消毒，以防止手术过程中感染。

5.术前准备：患者的个人物品，如手机、首饰等需要妥善保管，避免影响手术。术前还需要确保患者穿戴手术服，并准备好手术所需的药物和器械。

三、手术中护理:为患者提供全程安全保障

1.监测生命体征：在手术过程中，要密切监测患者的生命体征，如心率、血压、呼吸频率等。手术过程中麻醉可能会导致一些生命体征的波动，因此需要时刻保持警惕，及时报告医生。

2.麻醉护理：麻醉是手术中的关键环节，麻醉师会根据患者的情况选择合适的麻醉方式。在全身麻醉下，患者会处于昏迷状态，不会感到疼痛。需要帮助麻醉师做好麻醉前的准备工作，确保麻醉药物按时按量注入，并密切关注麻醉过程中的反应。

3.手术位置的调整：在进行腹腔镜手术时，患者通常需要躺在手术台上，要根据医生的要求调整患者的体位，确保患者在手术过程中处于舒适和安全的状态。同时，需要保证患者的身体部位得到良好的支撑，避免因长时间手术导致的不适。

4.器械准备与操作：腹腔镜手术需要使用特殊的器械，包括腹腔镜、手术钳、切割器等。需要在手术前准备好所有必要的器械，并在手术过程中协助医生进行器械的递送和操作，确保手术顺利进行。

5.处理突发情况：虽然腹腔镜胆囊切除术是一项相对安全的手术，但仍可能出现一些突发情况，如出血、器械故障等。需要具备高度的应变能力，能够在第一时间发现问题并采取有效的措施，确保患者的安全。

6.术中消毒：由于手术部位接近腹腔，在手术过程中要时刻保持消毒环境的洁净，防止感染的发生。术中要不断检查消毒情况，确保所有工具和设备都处于无菌状态。

四、术后护理:帮助患者顺利康复

1.恢复室护理：手术结束后，患者会被送往恢复室进行观察，直到麻醉药效消退。在此期间，需要密切观察患者的生命体征，帮助患者缓解麻醉后的不适，如恶心、呕吐等。

2.监测和管理疼痛：尽管腹腔镜手术创伤小，但术后患者仍然会感到一定的疼痛。要根据医生的指示，及时为患者提供止痛

药物，并观察其效果。如果疼痛控制不理想，需要立即向医生汇报。

3.伤口护理：腹腔镜手术虽然创伤小，但仍需要切开几个小口。需要定期检查患者的伤口，确保没有感染或出血迹象，提供必要的伤口清洁和护理，帮助伤口更好地愈合。

4.饮食与活动指导：术后患食和活动需要逐步恢复，要根据患者的情况，指导其逐渐恢复正常饮食，并鼓励其适度活动。避免过度运动和饮食不当对恢复产生负面影响。

5.出院与随访：手术后的随访同样重要，要为患者提供出院时的健康指导，告知其术后的注意事项，并提醒其定期复查，确保身体恢复良好。

总而言之，腹腔镜胆囊切除术是一项常见的微创手术，尽管手术过程相对简单，但术后的护理工作确保患者安全和顺利恢复方面发挥着至关重要的作用。术前准备包括术前检查等，确保患者的身体条件适宜手术进行，术中则需密切监控患者的生命体征和麻醉反应，确保手术过程中的稳定性。在术后恢复阶段，护理工作主要集中在预防并发症、管理疼痛、促进消化功能恢复及指导患者适应饮食变化等方面。科学的护理工作能够帮助患者更快地从手术创伤中恢复，减少术后并发症，缩短住院时间，并提升整体治疗效果，确保其早日恢复正常生活。

(作者单位系宿松县中医院)

腹腔镜下胆囊切除术是一项常见的外科手术，通常用于治疗胆囊疾病，特别是胆结石。随着医疗技术的进步，腹腔镜手术因其创伤小、恢复快、痛苦少等优势，成为许多患者的首选。本文将探讨如何通过科学有效的护理工作，确保患者在此类手术过程中得到最佳的照护。

一、腹腔镜下胆囊切除术简介

腹腔镜下胆囊切除术(LC)是一种采用腹腔镜技术治疗胆囊疾病的微创手术方法。手术过程中，医生使用特制导管将腹腔镜充气，使腹部形成足够的操作空间。然后，在腹部开设3至4个小切口，切口大小一般为0.5至1.5厘米，避免大范围的创伤。通过这些小切口，医生将腹腔镜和其他微型手术器械插入，借助高分辨率的摄像头观察患者的内部，精确确定胆囊的解剖结构。手术的关键步骤是解剖胆囊三角区的结构，切断并夹闭胆囊管和胆囊动脉，随后切除胆囊及其中可能存在的结石。与传统开腹手术相比，腹腔镜胆囊切除术具有创伤小、恢复快、住院时间短等优势。患者术后通常能够在较短时间内恢复正常活动，且术后疼痛较轻。这种微创手术为胆囊疾病患者提供了更为安全和高效的治疗选择。

二、手术前护理:为手术做好充分准备

1.心理准备：手术前，需要和患者建立良好的沟通，帮助患者放松心情，缓解他们的紧张情绪。许多患者因为对手术过程不熟悉而感到恐惧，要简单明了的进行讲解，