

## 春季小儿抽动症 中医诊疗有妙招

郭杰

春天是万物复苏、生机勃勃的季节,但对于有孩子的家庭来说,却可能暗藏烦恼——小儿抽动症在春季高发。小儿抽动症又称小儿抽动秽语综合征,是一种以不由自主、反复、快速的一个或多个部位肌肉运动抽动和(或)发生抽动为主要特征的神经系统疾病。表现为眨眼、皱眉、耸鼻、努嘴、摇头、耸肩、扭腰、踢腿等,发声性抽动表现为清嗓子、咳嗽、吸鼻、哼声、犬吠声等。有些孩子频繁眨眼,家长起初以为是眼睛疲劳或有炎症,滴眼药水后却不见好转;有些孩子总是清嗓子,被当作咽炎治疗却效果不佳。这些情况都可能是小儿抽动症的表现,据统计,我国儿童抽动症患病率在1%-7%之间,且近年来有上升趋势,严重影响孩子的身心健康和生活方式。

### 一、春季为何小儿抽动症高发

从中医理论来讲,春季对应五行中的木,五脏中肝属木。春季阳气上升,万物生发,肝木之气应时而旺。若小儿本身肝常有积,在春季阳气的鼓动下,肝气易亢逆,风阳内动,从而引发或加重抽动症状。从现代医学角度看,春季气候变化频繁,气温波动大,孩子的身体对环境变化的适应能力较弱,容易导致机体的免疫功能紊乱,使得抽动症易发。

而且,春季花粉、柳絮过敏反应可能刺激神经系统,诱发小儿抽动症。

### 二、中医综合治疗的优势

中医对小儿抽动症的认识历史悠久,认为其病位主要在肝,与心、脾、肾等脏腑也密切相关。中医综合治疗小儿抽动症,注重整体观念,通过调整脏腑功能、平衡阴阳,达到治疗疾病的目的,且副作用小,不易复发。

### 三、针灸治疗

针灸是中医治疗小儿抽动症的重要手段之一。通过刺激特定穴位,可起到疏通经络、调和气血、平肝熄风、安神定志的作用。常用穴位包括百会、四神聪、风池、肝俞、肾俞、太冲、合谷等。百会穴位于头顶正中,为诸阳之会,能醒脑开窍、升阳举陷;四神聪在百会前后左右各一寸处,可宁心安神、醒脑益智;风池穴属足少阳胆经,能疏风清热、平肝息风;肝俞为肝之背俞穴,可疏肝理气、养血柔肝;肾俞补肾益精;太冲为肝经原穴,能平肝潜阳;合谷为大肠经原穴,可疏风解表、通络止痛。根据孩子的具体症状和体质,进行穴位配伍和手法操作,一般采用平补平泻手法,留针0-30分钟。通常每周治疗2-3次,一个疗程10-15次,具体疗程根据病情而定。针灸治疗能有效改善抽动症状,减轻孩子

的痛苦,提高生活质量。

### 四、小儿推拿

通过按摩特定部位和穴位,可促进气血运行,调节脏腑功能,缓解肌肉紧张,减轻抽动症状。

1. 头面部按摩:用拇指指腹按揉百会、四神聪、睛明、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳等穴位,每个穴位1-2分钟,以局部酸胀为度。然后用双手食指和中指自印堂向上推至前发际,反复操作10-15次。
2. 颈肩部按摩:用拇指和食指拿捏风池穴1-2分钟,再用双手拇指沿颈后两侧肌肉自上而下按摩,力度适中,约3-5分钟,最后轻轻按揉肩部的肩井穴1-2分钟。
3. 腰背部按摩:让孩子俯卧,用手掌根自背部脊柱两侧膀胱经自上而下按摩,重点按揉肝俞、肾俞等穴位,手法要轻柔,每次按摩3-5分钟。
4. 四肢按摩:按揉上肢的合谷、内关、曲池等穴位,以及下肢的足三里、三阴交、太冲等穴位,每个穴位1-2分钟。然后用双手握住孩子的四肢,轻轻进行屈伸、旋转等活动,以放松肌肉。

推拿按摩可隔日一次,一个疗程10-15次,长期坚持,能改善孩子的体质,增强身体抵抗力,对治疗抽动症起到积极的辅助作用。

### 五、日常护理与预防

除了中医综合治疗,家长要为孩子创造一个宽松、和谐的生活环境,避免孩子精神紧张、焦虑和过度疲劳。合理安排孩子的作息时间,保证充足的睡眠,鼓励孩子多参加户外活动,适当运动,增强体质。

在饮食方面,要注意营养均衡,避免孩子食用辛辣、油腻、刺激性食物,以及含有咖啡因、色素、添加剂的食品和饮料,如巧克力、可乐、方便面等。多吃新鲜蔬菜、水果、粗粮等富含维生素和膳食纤维的食物,如菠菜、苹果、玉米等。

预防小儿抽动症,家长在孕期要注意保健,避免感染、中毒、外伤等不良因素。孩子出生后,要关注其生长发育情况,及时发现和治疗各种疾病。加强孩子的心理教育,培养其良好的心理素质和应对能力,避免孩子受到惊吓、打骂等精神刺激。

春季是小儿抽动症的高发季节,家长要提高警惕,关注孩子的身体和行为变化。一旦发现孩子有抽动的症状,应及时就医,选择中医综合治疗方法,结合日常护理和预防措施,能够帮助孩子早日康复,让孩子健康快乐地成长。

(作者单位系上海中医药大学附属曙光医院安徽医院)

## 癫痫患者的急救与护理

吴有丽

癫痫属于一种比较常见的神经系统疾病,影响着全球数以百万计人们的健康。患有癫痫患者在生活中容易突然发病,这种不可预测性为患者及其家属带来了巨大的心理压力及日常挑战。我们通过了解癫痫、掌握正确的急救措施和日常护理方法,可以为癫痫患者提供更好地照护与支持。本文从癫痫疾病知识、急救及日常护理要求等方面进行一次全面科普,希望可以为您提供科学的癫痫发作急救方法,并帮助您做好癫痫病人的日常护理,以便更好地管理病情。

### 一、癫痫是怎么回事

癫痫是一种因大脑神经元异常放电所引起的慢性疾病,其病因复杂,可能与遗传、脑部损伤、感染、代谢异常等因素有关。患者以反复的癫痫发作为主要表现,这些发作可能是局部性的,仅影响大脑的一部分区域,也有可能是全身性的,会涉及整个大脑。癫痫发作时的症状多种多样,如抽搐、意识丧失、口吐白沫、双眼上翻等。临床诊断通常依赖于详细的病史询问、体格检查、脑电图检查等,患者在确诊后,需要在医生的指导下进行长期的治疗与管理,以控制癫痫发作,提升生活质量。

### 二、癫痫发作时应如何急救

#### 1. 急救原则

在癫痫发作时,急救的首要原则是确保患者的安全,避免发生意外伤害,同时要保持呼吸道通畅,防止窒息。家属需要保持冷静,不要惊慌失措。大多数癫痫发作会在3-5分钟内自然停止,但在此期间,正确的急救措施可以最大程度地减少患者的伤害与风险。

#### 2. 急救步骤

保护患者安全:要将患者迅速转移到安全地带,远离可能造成伤害的物体,如锐器、高处等。如患者正在站立或行走时发作,要立即扶住患者,以免摔倒受伤。

保持呼吸道通畅:立即将患者的衣领、腰带以及紧身衣服解开,以保证呼吸道通畅,将患者头部偏向一侧,使口腔内的分泌物自然流出,避免呕吐物或唾液堵塞呼吸道。

防止舌咬伤:在患者的上下牙齿之间放置一块柔软的布或毛巾,防止其咬伤舌头,但不要强行放入,不可以使用硬物或强行撬开患者的嘴巴。

避免强行按压:不可以强行按压患者的肢体,防止造成骨折或关节脱臼,且不要试图通过掐人中、灌药等方式来唤醒患者,这些做法不起作用,还可能加重患者病情。

及时拨打急救电话:如果发作持续时间长(超过5分钟)或患者处于持续状态,就需要立即拨打急救电话,以寻求专业医疗援助。在等待救援的过程中,要保持冷静,并继续观察患者的病情变化。

### 三、癫痫患者的日常护理措施

癫痫的日常护理是一项综合性的工作,其目标是帮助患者控制癫痫发作,减轻症状,并提升生活质量,以下是一些关键的日常护理要点。

#### 1. 饮食调理

建议癫痫患者的日常饮食要清淡,避免食用含有兴奋性物质的食物,如酒、咖啡、浓茶等;过度饥饿和饱餐都可能诱发癫痫发作,适当增加蔬菜和水果的摄入,有助于控制癫痫发作。

#### 2. 生活习惯

此类患者要避免长时间看电视、玩电子游戏等过度刺激的活动,防止诱发癫痫发作。适当从事力所能及的体力劳动和制定适合自己的运动计划,这样有助于增强体质和缓解压力。癫痫患者应建立规律的作息时间,要保证充足的睡眠,不可以熬夜,不可以劳累。

#### 3. 自我调节

情绪波动和紧张的生活环境也可能诱发癫痫发作,因此保持平和的心态和良好的心理状态也非常重要,患者要学会自我调节,接受自己的癫痫状况,还应意识到这并不影响他们的自身价值。患者还需要学会倾诉自己的情感,无论是与家人、朋友还是专业心理健康专家,积极分享内心的感受,有助于减轻压力和焦虑。

#### 4. 用药管理

患者需按时、按量服用抗癫痫药物,不可以擅自增减药量或停药,作为家属应承担监督患者服药的任务,要确保患者准确无误地用药,同时要注意观察用药不良反应,如患者有异常情况,家属应立即带其就医。

#### 5. 定期复查

癫痫患者需要定期到医院进行复查和病情监测,以便及时了解病情变化,调整治疗方案。患者应按照医生的要求做脑电图、血药浓度监测等检查,以评估治疗效果和药物耐受性,医生会根据复查结果,适当调整药物剂量或治疗方案。在日常生活中,家属还应密切观察患者的病情变化,包括发作频率、持续时间、症状表现等,并将其做好记录,一旦发现异常,应立即就医,并主动与医生说明患者的以往发作情况,便于医生了解患者具体情况。

### 四、如何提升癫痫患者家属的急救能力

为了确保癫痫患者的安全,家属或照顾者都应做好以下安全措施和急救准备工作。

#### 1. 设置安全措施

在家庭场所设置安全措施,如固定家具、安装防护垫和安全护栏,以降低患者在发作期间受伤的风险,避免患者接触尖锐物品和易碎物品,预防意外发生。

#### 2. 急救培训

家庭成员和照顾者应接受专业的急救培训,了解癫痫发作时的应对措施,一旦患者病情发作,立即将其转移到安全的地方,避免跌倒,保证呼吸道通畅。

#### 3. 急救物品准备

在家中准备好急救物品,如软垫、纱布、手绢等,这样在患者癫痫发作时就可以随时使用,并确保急救电话触手可及,这样在紧急情况下就可以迅速联系救援。

总而言之,癫痫患者的急救与护理是一项长期而复杂的工作,需要患者、家属和医护人员的共同努力。癫痫发作虽然不能完全避免,但大多数癫痫患者通过科学的治疗和护理,都可以较好地控制病情,有效减少发作的频率,减轻发作时的严重程度。家属们都应保持积极的心态,与患者共同面对疾病,积极寻求医疗帮助,并遵循医嘱进行治疗和管理。在此,也呼吁社会各界对癫痫患者给予更多的理解和关爱,共同为癫痫患者创造一个良好的生活环境,只有这样,才能够帮助癫痫患者更好地控制病情,让其拥有更加健康、幸福的生活。

(作者单位系芜湖市第一人民医院)

## 全身麻醉对记忆力的影响解析

冯水琴

在日常生活中,我们或许都听说过这样的经历:身边的某位朋友在接受了一场全麻手术之后,常常感慨自己的记忆力大不如前。比如,王女士因子宫肌瘤需要进行切除手术,手术采用了全身麻醉。术后一段时间,她发现自己老是丢三落四,原本熟悉的工作流程也会偶尔出错,刚放下的东西转身就忘记放在哪里,这让她十分苦恼,不禁怀疑是不是全身麻醉“偷走”了她的记忆力。像王女士这样的疑惑,在很多接受过全麻手术的人心中都存在,全身麻醉真的会对记忆力产生影响吗?这一问题不仅关系到患者对手术接受程度,也影响着人们对麻醉技术的认知,接下来,让我们一起进行深入探讨。

### 一、全身麻醉的基础医学知识

#### 1. 什么是全身麻醉

全身麻醉,是一种在现代外科手术中广泛应用麻醉方式。简单来说,就是麻醉药通过静脉注射或者呼吸道吸入等方式进入人体,进而作用于大脑中枢神经系统,使其产生抑制作用。在这个过程中,患者会从原本意识清醒的状态逐渐过渡到意识消失,全身痛觉也会消失,同时各种反射受到抑制,骨骼肌处于松弛状态。这样的状态能够为手术提供良好的条件,满足手术的各种需求,让外科医生能够在患者安静、无痛的情况下顺利进行操作。

#### 2. 全身麻醉的作用原理

全麻药物作用于中枢神经系统的过程十分复杂。从微观层面来看,神经元之间通过电信号和化学

信号进行信息传递,而全麻药物会干扰这些信号的正常传递。以常见的丙泊酚为例,它主要作用于大脑中的 $\gamma$ -氨基丁酸(GABA)受体,GABA是中枢神经系统中重要的抑制性神经递质,丙泊酚与GABA受体结合后,会增强GABA的抑制作用,使得神经元之间的信号传递被抑制,大脑无法正常处理和存储信息,从而让患者进入麻醉状态。再比如吸入型麻醉药七氟烷,它可以通过阻断钠离子通道,减少神经冲动的传导,使大脑的兴奋性降低,进而达到麻醉效果。这些药物的作用在手术结束、药物被代谢排出体外后逐渐消失,神经系统的功能又会逐渐恢复正常。

### 二、全麻对记忆力的短期影响

#### 1. 可能出现的症状

在手术结束后的短期内,部分患者的确会出现一些与记忆力相关的异常表现。比如,他们可能会经历记忆力减退,对近期发生的事情难以清晰回忆。像刚刚和家人的对话内容,或者早餐吃了什么,都可能记不起来。注意力和集中力也会变差,很难专注于一件事情,阅读时容易分心,看电视也难以跟上情节。处理信息的能力也有所下降,对于一些简单的问题,思考和回答的速度都变得迟缓。例如,在计算日常开销时,平时能迅速得出结果,术后却需要花费更多时间,还容易出错。这些症状通常在术后的几天到几周内出现,给患者的日常生活带来了一定困扰。

#### 2. 原因剖析

造成这些短期记忆力变化的原因是多方面的。首先,麻醉药物在体内的残留是一个重要因素。虽然手术结束后停止用药,但药物在体内的代谢需要时间,在代谢过程中,药物仍然会对大脑的正常功能产生一定干扰。以常见的麻醉药物氯胺酮为例,它会作用于大脑中的N-甲基-D-天冬氨酸(NMDA)受体,影响神经递质的释放和神经信号的传导,从而影响大脑对信息的处理和存储。其次,手术本身带来的应激反应也不容忽视。手术会使身体处于一种应激状态,体内会分泌大量的应激激素,如肾上腺素、皮质醇等。这些激素会对神经系统产生影响,干扰神经细胞之间的正常联系,进而影响记忆力。另外,手术过程中可能出现的失血、缺氧等情况,也会对大脑的功能产生一定的损害,影响记忆力。

### 三、全麻对记忆力的长期影响

#### 1. 一般人群的情况

对于大多数健康成年人而言,全身麻醉对记忆力的长期影响微乎其微,基本可以忽略不计。现代麻醉技术和药物的发展日新月异,如今的麻醉药物具有起效迅速、作用平稳、代谢快等优点。在手术结束后,这些药物能够在较短时间内从体内代谢排出,不会对大脑神经细胞造成长期的损害。大量的临床研究和长期随访调查都表明,健康成年人在接受全身麻醉手术后,经过一段时间的恢复,其记忆力、认知能力等与术前相比,并没有明显的差异。比如,一位30岁的健康男性

因骨折接受全麻手术,在术后半年的随访中,通过专业的认知功能测试,他在记忆力、注意力、语言能力等方面的得分与术前基本一致,日常生活和工作也未受到任何影响。

#### 2. 特殊人群的风险

然而,对于一些特殊人群来说,情况却有所不同。老年人由于大脑功能本身就处于衰退阶段,神经细胞的数量减少,神经递质的分泌也有所改变,对麻醉药物的耐受性和代谢能力相对较差。有认知障碍的患者,其大脑的神经功能已经存在一定的异常,全麻手术可能会进一步加重这种异常。接受大型手术、长时间手术的患者,由于手术过程中身体受到的创伤较大,失血、应激反应等因素更为明显,这些都会增加术后认知功能障碍的风险,导致记忆力下降更为明显,且恢复过程也相对缓慢。

全身麻醉对记忆力的影响是一个复杂的问题,不能一概而论。对于大多数人来说,全麻后的短期记忆力变化通常是暂时的,随着身体的恢复会逐渐消失,而长期来看,全麻对记忆力的影响极小。然而,特殊人群确实存在一定风险,需要引起重视。我们应该以科学的态度看待全身麻醉,不要因担忧记忆力问题而拒绝必要的手术治疗。在面对手术和麻醉时,患者要积极与医生沟通,了解相关知识,做好术前准备和术后护理。相信随着医学技术的不断进步,全身麻醉会更加安全、可靠,为患者的健康保驾护航。

(作者单位系安徽省池州市中医医院)

## 淋巴瘤免疫靶向治疗药物的种类及使用注意事项

谈琴

些器官的受压迫症状,如呼吸困难、吞咽困难等。当病变侵犯结外组织,如胃肠道、骨骼或皮肤等,则会表现出相应组织器官受损的症状。当淋巴瘤浸润骨髓时可形成淋巴瘤细胞白血病,此时患者常会伴有贫血、血小板减少等表现。大多数淋巴瘤患者还会出现B症状,如盗汗、低热、乏力、消瘦等。

### 2. 淋巴瘤的发病原因是什么?

淋巴瘤的发病原因至今尚未完全明确,但其与病毒、免疫因素、职业因素、环境因素及遗传因素等都可能有关,如EB病毒感染与淋巴瘤发病有密切关系,感染后可使淋巴瘤组织持续增生,会引起胸腺系统淋巴瘤的表皮抗原性改变。除此之外,免疫缺陷、化学致癌物、饮食不平衡等也有可能诱发淋巴瘤。

### 二、淋巴瘤免疫靶向治疗药物的种类

淋巴瘤的免疫靶向治疗药物种类较为繁多,每种药物都有其特定的作用机制和适用范围,以下为大家详细介绍几种常用的淋巴瘤免疫靶向治疗药物。

#### 1. 利妥昔单抗(Rituximab)

利妥昔单抗是一种抗CD20单克隆抗体,主要用于B细胞非霍奇金淋巴瘤的治疗,此药物可通过结合B细胞表面的CD20抗原,来诱导细胞凋亡,同时通过补体依赖性细胞毒性和抗体依赖性细胞介导的细胞毒性来杀死肿瘤细胞。临床研究显示,利妥昔单抗与化疗药物联合使用,如CHOP方案(环磷酰胺、多柔比星、长春新碱和泼尼松),可以显著提高患者的无进展生存期和总体生存率。

#### 2. 布鲁顿酪氨酸激酶(BTK)抑制剂

布鲁顿酪氨酸激酶抑制剂是一类新型淋巴瘤免疫靶向治疗药物,包括伊布替尼(Ibrutinib)、泽布替尼和阿克替尼(Acalabrutinib)等,这类药物是通过阻断BTK信号通路,抑制B细胞受体(BCR)信号传导,从而抑制肿瘤细胞的增殖及存活。如伊布替尼、泽布替尼已被批准用于治疗慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤和套细胞淋巴瘤、华氏巨球蛋白血症等疾病,这些药物通常作为单药治疗或与其他药物联合使用,可以在一定程度上延长患者的无进展

生存期。

#### 3. PD-1 抑制剂

PD-1抑制剂是一类通过抑制T细胞表面的PD-1受体与肿瘤细胞表面的PD-L1配体结合,从而恢复T细胞的抗肿瘤活性的药物,如纳武利单抗(Nivolumab)、帕博利珠单抗(Pembrolizumab)、替雷利珠单抗等,主要是被用于治疗复发/难治性经典霍奇金淋巴瘤等,其原理是通过抑制PD-1/PD-L1信号通路,激活患者的免疫系统,使其可以更有效地识别和攻击肿瘤细胞。

#### 4. CAR-T 细胞疗法

CAR-T细胞疗法是一种革命性的淋巴瘤免疫治疗方法,它通过基因工程技术将嵌合抗原受体(CAR)导入T细胞,让其可以特异性地识别并攻击肿瘤细胞。其中,瑞基奥仑赛和阿基仑赛是两种常见的CAR-T细胞疗法产品,已经被批准用于治疗复发或难治性弥漫大B细胞淋巴瘤、滤泡性淋巴瘤转化的弥漫大B细胞淋巴瘤等疾病。CAR-T细胞疗法具有高效、持久的抗肿瘤活性,为淋

巴瘤患者提供了新的选择方向。

#### 5. 其他免疫靶向治疗药物

除了以上提到的药物外,还有许多其他免疫靶向治疗药物可用于淋巴瘤治疗,如硼替佐米(Bortezomib)是一种蛋白酶体抑制剂,主要是用于套细胞淋巴瘤的治疗,这些药物有着不同的作用机制及优势,为淋巴瘤患者提供了更多的治疗选择。

### 三、免疫靶向治疗药物使用注意事项

在使用淋巴瘤免疫靶向治疗药物时,患者和医生需要注意以下几点。

#### 1. 药物副作用:免疫靶向治疗药物虽然具有明显效果,但同时也可能带来一些副作用,比较常见的副作用有感染风险增加、出血倾向、心律失常等,为此在治疗过程中需要密切监测患者的身体状况,并及时调整治疗方案。

#### 2. 药物相互作用:免疫靶向治疗药物有可能会与其他药物发生相互作用,从而会影响疗效或增加副作用,为此在使

淋巴瘤是一种起源于淋巴细胞的恶性肿瘤,其复杂性与多样性,一直是临床治疗和研究的难点问题。随着现代医学技术的不断进步,免疫靶向治疗药物的出现为淋巴瘤患者带来了新的希望与选择,这些药物通过针对特定的分子或细胞途径,可以精准打击肿瘤细胞,同时也减少对正常细胞的伤害,显著提高了治疗效果和患者的生活质量。本文就带领大家详细了解一下淋巴瘤及其免疫靶向治疗药物,希望可以提高公众对淋巴瘤及其治疗的认识,帮助大家更好地配合治疗,以获得最佳治疗效果。

### 一、关于淋巴瘤的基础医学知识

淋巴瘤是一组异质性的肿瘤性疾病,起源于发生突变的单个淋巴细胞,突变的淋巴细胞具有增殖及生存优势,可以不受控制地增殖并侵犯身体的各个部位。淋巴瘤可发生于身体的任何部位,但淋巴结、扁桃体、脾及骨髓是最容易受到累及的,依据组织病理学特征,淋巴瘤被分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类,其中约有85%的淋巴瘤为非霍奇金淋巴瘤。

#### 1. 淋巴瘤的临床表现有哪些?

淋巴瘤的临床表现具有多样性,但无痛性、进行性淋巴结肿大和局部肿块是其特征性表现,患者有可能会

用这些药物时,一定要了解患者的用药史,防止与其他药物同时使用。

#### 3. 患者个体差异:不同患者对免疫靶向治疗药物的反应可能存在一定差异,在治疗过程中需要根据每一位患者的具体情况,来调整药物剂量与治疗方案。

#### 4. 定期随访:淋巴瘤是一种慢性疾病,它需要长期地随访与治疗,在治疗过程中,患者要定期到医院进行检查和评估,以便监测病情变化,必要的话要及时调整治疗方案。

总而言之,淋巴瘤作为一种复杂多样的恶性肿瘤,给患者的生命健康带来了严重威胁,随着现代医学的进步和免疫靶向治疗药物的发展,淋巴瘤患者有了新的治疗选择和希望。这些药物可以通过针对特定的分子或细胞途径,精准打击肿瘤细胞,显著提高了治疗效果,但同时,免疫靶向治疗药物的使用也需要注意药物副作用、药物相互作用等问题。希望通过本文的介绍与科普,可以为淋巴瘤患者及家属提供有价值的参考和指导,也祝愿所有淋巴瘤患者早日康复。

(作者单位系安徽省泾县医院)