

麻醉术后认知功能障碍解析

冯水琴

律，有一些特定的人群更容易受到它的“青睐”。其中，年龄是一个关键因素，尤其是老年患者，术后认知功能障碍的发生率明显高于其他年龄段。研究显示，65岁以上的老年患者 POCD 的发生率高达 10% 至 62%，往往伴随住院时间的延长、医疗费用的增加等因素。

这是因为随着年龄的增长，老年患者的机体调节能力和神经功能逐渐衰退，细胞代谢缓慢，机体氧储备能力下降，手术与麻醉易打破患者原有的氧供平衡，围手术期脑氧代谢的紊乱使得患者更容易发生脑功能障碍。而且，老年患者因血管结构和神经内分泌等因素导致的脑灌注曲线偏移，以及血管舒缩功能下降和自身调节能力的减弱，更容易出现脑缺血或者再灌注损伤，继而出现脑组织氧供需改变。除了年龄，还有其他因素也会增加术后认知功能障碍的发生风险，比如，手术时间较长、范围广，存在大范围组织创伤和炎症，像心脏手术、脑部手术等，就会使患者术后发生认知功能障碍的可能性增大。

三、

术后认知功能障碍的发病机制至今仍未完全阐明，但普遍认为，它是由多种因素共同作用的结果。

麻醉药物确实是可能导致术后认知障碍的因素之一。比如，丙泊酚、七氟醚等常用的麻醉药物，会干扰神经递质的传递，影响大脑的正常功能。但麻醉药物的作用并非孤立存在，它往往与其他因素相互交织。在手术过程中，患者的身体会经历创

伤，引发炎症反应，释放出大量的炎症介质，如肿瘤坏死因子、白细胞介素等，这些炎症介质会影响神经细胞的正常功能，导致认知功能受损。而手术创伤和炎症反应会进一步影响麻醉药物在体内的代谢和分布，从而加重对大脑的影响。

除了手术创伤和炎症反应，还有其他因素也可能引发术后认知功能障碍。高血压、糖尿病等慢性疾病，会影响脑血管的正常功能，降低大脑的耐受性，增加术后认知功能障碍的发生风险。研究显示，高血压患者术后发生认知障碍的概率比血压正常者高出 30%，此外，低氧血症、脑血流灌注改变、微血栓形成、机体温度变化等也在术后认知功能障碍的发生发展中起到重要作用。比如，手术中如果出现低氧血症，大脑得不到充足的氧气供应，就会导致神经细胞受损，进而引发认知功能障碍。

四、认知功能障碍的预防与应对指南

术后认知功能障碍虽然令人困扰，但并非无计可施，我们可以从多个方面进行预防和应对。

在麻醉过程中，维持较深的麻醉深度可减少 POCD 的发生。抗胆碱类药物具有明确的损害认知功能的作用，围手术期应尽量减少用。保持术中血糖稳定也至关重要，因为术中高血糖会增加 POCD 的风险，而低血糖对脑功能也有明确的损害作用。

中医针刺疗法也能发挥一定作用。针刺通过抑制炎症反应、抗氧化自由基损伤、

抑制海马神经元凋亡、调节中枢胆碱能系统、调节突触功能和提高应激水平等多种机制，改善认知功能，减少认知功能障碍。常见的耳穴可选交感、神门、肾、心、皮质下等，临床研究表明，对接受全膝关节置换术的老年患者术后给予电针针刺百会、神门、合谷等穴位，可显著改善术后认知障碍。

药物治疗方面，右美托咪定是不错的选择。它可以通过抑制炎症反应，减少患者术后认知功能障碍的发生。在老年骨折患者手术中应用右美托咪定，患者术后的简易智力状态检查量表评分均高于未使用者，认知功能障碍发生率均低于未使用者。

如果术后出现了认知功能障碍相关症状，不必过于惊慌，应及时告知医生，医生会根据患者的具体情况进行全面评估和诊断，制定个性化的治疗方案。患者和家属要积极配合治疗，给予患者足够的关心和支持，帮助患者尽快恢复。

术后认知功能障碍虽然会给患者和家属带来困扰，但只要我们正确认识它，积极采取预防和应对措施，就能够有效降低其发生风险，减轻其对患者的影响。

手术和麻醉是治疗疾病的重要手段，不能因为担心术后认知功能障碍而拒绝必要的治疗。在手术前，患者和家属应与医生充分沟通，了解手术和麻醉的相关知识，以及可能出现的风险和应对措施，做好充分的心理准备。让我们以科学的态度和积极的心态，共同应对术后认知功能障碍，为患者的健康保驾护航。

（作者单位系池州市中医医院）

孩子反复口腔溃疡，可能是这些营养元素在“罢工”

许 凡

的儿童群体中，大约有 30%—40%存在不同程度的维生素 B 族缺乏问题。所以，当孩子口腔溃疡频发时，家长们首先就该考虑是不是维生素 B 族缺乏在背后捣鬼。

富含维生素 B 族的食物种类繁多。像全麦面包、燕麦片这类全谷物食品，每 100 克中维生素 B1 的含量可达 0.3 至 0.5 毫克，维生素 B2 含量约为 0.1 至 0.2 毫克；瘦肉以及动物肝脏，则是维生素 B 族的优质来源，每 100 克猪肝中，维生素 B2 含量更是高达 2.08 毫克；还有菠菜、西兰花等绿叶蔬菜，同样富含多种维生素 B 族成份。家长们在安排孩子日常饮食时，一定要留意合理搭配，避免挑食，让孩子摄入这些富含维生素 B 族的食物。

二、维生素 C：助力口腔黏膜修复的“小能手”

维生素 C 拥有强大的抗氧化功效，它能够有力促进胶原蛋白的正确合成，而胶原蛋白对于维持口腔黏膜的弹性与完整性起着关键作用。一旦孩子缺乏维生素 C，口腔黏膜的自我修复能力便会大打折扣，一旦受损，很难快速愈合，这就导致口腔溃疡反复出现。

8 岁的小美，平时对零食情有独钟，却很少主动吃水果。一段时间以来，她的口腔里溃疡接连不断，旧的还没完全愈合，新的又冒了出来。去医院检查后，医生诊断为维生素 C 缺乏引发的口腔溃疡。医生建议小美多食用新鲜水果和蔬菜，同时适当补充维生素 C 片。坚持一段时间后，小美的口腔溃疡状况得到了显著改善。

一般情况下，每 100 克橙子中维生素

C 含量约为 33 毫克，草莓每 100 克含维生素 C 约 47 毫克，猕猴桃每 100 克含维生素 C 更是高达 62 毫克。家长们不妨多给孩子准备这些富含维生素 C 的水果，鼓励孩子养成多吃水果的良好习惯。

三、锌元素：维持口腔黏膜健康的“守护者”

锌作为人体必需的微量元素之一，在人体内参与多种酶的合成与激活过程，对细胞的生长、分裂以及修复起着至关重要的作用。在口腔黏膜领域，锌元素有助于维持黏膜细胞的正常代谢与免疫功能。一旦孩子体内锌含量不足，口腔黏膜的防御能力就会下降，进而引发口腔溃疡。

5 岁的轩轩常常被口腔溃疡困扰，而且食欲欠佳，身高度数的增长速度也比同龄人缓慢。经过微量元素检测，发现轩轩体内锌含量偏低。在医生的悉心指导下，轩轩同学通过食用富含锌的食物，并适当补充锌剂，口腔溃疡的发作频率明显降低，食欲也有所好转。

常见的富含锌的食物有牡蛎、瘦肉、坚果等。每 100 克牡蛎中锌含量可高达 1.2 毫克，瘦肉每 100 克含锌约 2.99 毫克，杏仁每 100 克含锌约 4.3 毫克。家长们可以依据孩子的口味偏好，合理安排这些食物在日常饮食中的占比。

四、铁元素：保障口腔黏膜正常功能的“基石”

铁元素在人体中主要承担着氧气的运输与储存任务，同时对于维持细胞的正常生理功能也极为重要。当孩子缺铁时，就容易引发贫血，进而影响口腔黏膜的血液供

应与营养输送，使得口腔黏膜变得脆弱不堪，易发生溃疡。

10 岁的阳阳日常饮食较为单一，很少吃红肉，他时常感觉浑身乏力，口腔也频繁出现溃疡。到医院检查后发现，阳阳不仅患有缺铁性贫血，口腔溃疡也与缺铁密切相关。通过补充铁剂，并调整饮食结构，增加红肉、豆类等含铁丰富食物的摄入，阳阳的口腔溃疡和贫血症状都得到了有效缓解。

每 100 克牛肉中含铁量约为 2.8 毫克，豆类如黑豆每 100 克含铁量约为 7 毫克。家长们可以适当让孩子多吃这些食物，以充分满足身体对铁元素的需求。

五、多管齐下，预防孩子口腔溃疡

当孩子出现口腔溃疡时，除了关注营养元素的补充，日常护理同样不可忽视。首先，要督促孩子保持口腔清洁，饭后及时漱口，早晚正确刷牙，以此减少口腔内细菌的滋生。其次，要避免孩子食用辛辣、刺激性食物，这类食物会刺激溃疡面，加剧疼痛。此外，保证孩子充足的睡眠，有助于提升身体免疫力，促进口腔溃疡的愈合。

孩子反复口腔溃疡，极有可能是体内营养元素缺乏发出的警示信号。家长们务必关注孩子的日常饮食，确保营养均衡，让孩子摄入充足的维生素 B 族、维生素 C、锌、铁等营养元素。同时，做好口腔护理工作，引导孩子养成良好的生活习惯。倘若孩子口腔溃疡症状严重，或者持续不愈，应及时带孩子就医，以便明确病因，进行针对性治疗。唯有如此，才能让孩子彻底摆脱口腔溃疡的困扰，健康快乐地茁壮成长。

（作者单位系霍山县医院）

间歇性导尿作为膀胱管理的重要手段，经常受感染、膀胱功能恢复缓慢等问题困扰。现代西医的间歇性导尿术有其规范流程与效果，但也存在一定局限。而中医蕴含着丰富智慧，在改善排尿功能等方面独具思路。当传统中医与现代西医强强联合，在间歇性导尿的实践中，中西医结合疗法展现出了别具一格且卓有成效的优势。

一、间歇性导尿的医学概念

间歇性导尿，通俗来讲，就是在特定的时间间隔里，借助插入导尿管的方式，将膀胱内的残余尿液全部引流出来，以此避免膀胱因过度充盈，或者因残余尿积存而对泌尿系统产生损害。该方法适用于多种因素引发的排尿困难状况，诸如脊髓损伤、神经源性膀胱、某些先天性泌尿系统畸形等。相较于长期留置导尿管，间歇性导尿能大幅降低泌尿系统感染的概率，同时还能让膀胱维持一定程度的收缩功能，使其更趋近于人体正常的排尿生理状态。

二、西医在间歇性导尿中的常规操作与作用

西医在间歇性导尿方面构建了一套成熟且规范的操作流程。首先，医生会依据患者的实际病情，精准地评估膀胱残余尿量，据此来确定导尿的频率与时机。例如，一般情况下，会建议患者在膀胱充盈达到 300—500 毫升时进行导尿，如此既能确保膀胱不会过度膨胀，又能减少导尿的次数，从而降低感染的风险。

在导尿操作环节，西医严格恪守无菌原则。采用经过严格消毒处理的一次性导尿管，操作前医护人员会认真洗手，佩戴无菌手套，并对尿道口及周边区域进行充分的消毒。这种严谨细致的操作方式，极大地程度地减少了细菌侵入泌尿系统的可能性，从源头上有效降低了感染风险。

此外，西医还会运用药物治疗来辅助间歇性导尿。对于膀胱逼尿肌功能存在障碍的患者，会使用一些药物来调控膀胱肌肉的收缩与舒张，进而增强膀胱的排尿能力，让间歇性导尿的效果更为理想，使患者能够更顺畅地排出尿液。

三、中医在间歇性导尿中的特色疗法与价值

中医在应对排尿功能障碍问题上，有着源远流长的历史和丰富多元的经验，在间歇性导尿的辅助治疗中发挥着不可替代的独特作用。

1. 针灸刺激疗法

针灸作为中医的瑰宝之一，通过刺激特定的穴位，能够对人体经络气血的运行进行调节，进而影响膀胱的功能。比如，针刺中极、关元、气海、三阴交等穴位，能够起到温补肾阳、通利水道的功效。对于那些因肾阳不足致使膀胱气化不利而引发排尿困难的患者，针灸治疗能够有效地增强膀胱的气化功能，推动尿液排出。相关研究表明，经过一段时间的针灸与间歇性导尿联合治疗，患者的膀胱残余尿量显著减少，自主排尿功能也有了一定程度的恢复。

2. 红光艾灸理疗

红光艾灸理疗针对间歇性遗尿患者具有独特的治疗功效。红光照射能改善局部组织的供氧，促进新陈代谢产物的排出，减轻组织水肿。艾灸在穴位处的作用更为深远，通过调节人体阴阳平衡，激发人体自身的抗病能力。在间歇性导尿过程中，患者易出现各种泌尿系统问题，红光艾灸理疗可有效预防和改善这些问题，如减轻尿道疼痛、降低感染风险、促进膀胱功能恢复，为患者的康复提供有力支持。

3. 中药全面调理

中医认为排尿功能障碍大多与脏腑功能失调有关，常常从整体观念出发实施辨证论治。针对不同证型的患者，会开具相应的中药方剂。对于脾气虚弱的患者，常用补中益气汤来健脾益气、提升中气，以此促进膀胱的正常排尿功能。而对于肾阴虚型的患者，则会采用六味地黄丸等方剂来滋补肾阴，调整肾脏的阴阳平衡，改善膀胱的开合功能。中药调理是一个循序渐进、持续作用的过程，它通过对人体内部环境的调节，从根本上改善患者的体质，为间歇性导尿的顺利开展奠定良好的身体基础。

4. 推拿按摩疗法

中医推拿按摩同样可以应用于间歇性导尿的辅助治疗。专业的中医师会对患者的小腹部及相关穴位进行按摩，像按摩神阙、关元、气海等穴位，手法涵盖揉法、摩法、按法等。通过按摩，能够促进局部血液循环，增强膀胱平滑肌的收缩能力，助力尿液排出。与此同时，按摩还能缓解患者因长期患病和导尿所产生的心理压力，放松身心，对改善患者的整体状态具有积极意义。

四、中西医结合在间歇性导尿中的作用

当西医的间歇性导尿技术与中医的特色疗法有机结合时，便产生了“1+1>2”的显著效果。

1. 提高治疗效果

西医精准的评估和规范 的导尿操作，与中医的针灸、中药、推拿等疗法相互配合，能够从多个维度改善患者的排尿功能。针灸和中药可以调节人体脏腑功能，增强膀胱的自主排尿能力，而西医的药物治疗和导尿操作则能直接解决尿液滞留问题。两者相辅相成，使得膀胱残余尿量进一步减少，患者自主排尿的频率和质量都得到了显著提升，极大地加快了患者的康复进程。

2. 降低并发症发生率

泌尿系统感染是间歇性导尿较为常见的并发症。西医的无菌操作和抗生素预防在一定程度上控制了感染风险，但长期使用抗生素可能会引发细菌耐药等问题。中医的介入为预防感染开辟了新 的路径，中药具有清热解毒、利湿通淋的功效，例如车前子、瞿麦等中药，能够帮助清除体内的湿热之邪，减少细菌滋生的环境。同时，针灸、红光、艾灸及推拿等能够显著增强人体的免疫力，提升机体对病原体的抵抗力，从而降低了泌尿系统感染的发生率。

3. 改善患者生活质量

中西医结合治疗不仅关注患者排尿功能的恢复，还十分注重患者整体身体状况和心理状态的调整。中医的调理可以改善患者因长期患病导致的体质虚弱等问题，推拿按摩和心理疏导能够缓解患者的焦虑情绪。患者在接受治疗的过程中，身体和心理都能得到更为周全的照护，生活质量得以全面提升，更有利于患者回归正常生活。

间歇性导尿作为治疗排尿功能障碍的重要手段，在中西医结合的模式下，焕发出了更为强大的生命力。西医的先进技术 与中医的传统智慧相互补充，为患者提供了更为高效、安全且人性化的治疗方案。随着医学的持续发展，相信中西医结合在间歇性导尿以及其他泌尿系统疾病治疗领域将会发挥更大的作用，为更多患者带来康复的希望。

（作者单位系合肥市第八人民医院）

间歇性导尿：中西医结合疗法发挥独特优势

鲍芳

解读富血小板血浆注射术后的 高效护理方法

周 灿

发现此类异常，应即刻通知医护人员处理。例如有位进行膝关节 PRP 注射的患者，术后第二天注射部位肿胀严重，皮肤泛红，按压疼痛加剧，经医生检查，原来是伤口出现了轻微炎症，经过局部消炎处理后，症状得到改善。

3. 全身症状观察

除关注局部状况外，还得留意患者的全身症状。例如，患者是否有头痛、头晕、恶心、呕吐等不适。这些症状或许与术后应激反应、药物不良反应或其他潜在健康问题有关，若患者出现这些症状且持续未缓解，就需进一步检查评估。

二、伤口护理：保持清洁，促进愈合

1. 保持伤口清洁干燥

术后注射部位伤口务必保持清洁干燥，术后 24 小时内，切勿让伤口沾水，以防细菌感染。若伤口有敷料覆盖，要留意敷料是否松动、污染，必要时及时更换。24 小时后，可依据医生建议，用温水轻轻擦拭伤口周边皮肤，但切忌直接冲洗伤口。

2. 避免外力刺激

伤口愈合期间，要防止对注射部位施加外力。不可揉搓、挤压注射部位，以免影响血小板聚集和生长因子作用，同时避免造成伤口破裂或加重局部肿胀。日常活动中，要注意保护注射部位，防止碰撞或受伤。曾经有位运动员在进行肩部 PRP 注射后，因急于恢复训练，过早进行肩部力量训练，不小心碰撞到注射部位，导致伤口破裂出血，延长了恢复时间。

3. 按医嘱使用药物

医生会根据患者具体情况，开具如抗生

患者务必严格按医嘱按时涂抹药物，涂抹前要洗净双手，防止交叉感染。若伤口疼痛难忍，切勿自行服用止痛药，应告知医生，在医生指导下合理使用止痛药物。

三、生活起居：合理安排，助力恢复

1. 休息与活动

术后要保证充足休息，让身体有足够时间恢复，一般建议术后休息 1 至 2 天，避免剧烈运动和重体力劳动。对于关节部位进行 PRP 注射的患者，要避免长时间站立或行走，尽量抬高患肢，促进血液回流，减轻肿胀。随着恢复状况逐渐好转，可在医生指导下进行适当康复锻炼，如关节屈伸活动、肌肉收缩训练等，但要注意循序渐进，避免过度劳累。

2. 睡眠质量保障

良好睡眠对身体恢复极为重要，术后患者应保持规律作息，营造安静、舒适的睡眠环境。若因伤口疼痛等因素影响睡眠，可尝试深呼吸、听轻柔音乐等放松方法。必要时，可咨询医生能否使用辅助睡眠药物。

3. 避免不良生活习惯

术后恢复期间，务必坚决戒烟戒酒。烟草中的尼古丁和酒精都会阻碍伤口愈合，降低身体免疫力，增加感染风险。同时，要避免长时间熬夜，保持良好生活习惯，助力身体康复。

四、饮食调理：营养均衡，促进康复

1. 增加蛋白质摄入

蛋白质是身体修复和再生的关键营养素，术后患者应多食用瘦肉、鱼类、蛋类、豆类、奶制品等富含优质蛋白质的食物。这些食物能为身体提供必需氨基酸，促进组织修复和生长。比如，每天可食用一个鸡蛋、

一杯牛奶、适量鱼肉或鸡肉等。一位进行 PRP 注射治疗的骨折患者，术后注重蛋白质补充，多吃鸡蛋、牛奶和鱼肉，骨折部位愈合速度明显加快。

2. 补充维生素和矿物质

维生素和矿物质对伤口愈合和身体恢复也至关重要。富含维生素 C 的橙子、柠檬、草莓、猕猴桃等食物，能促进胶原蛋白合成，利于伤口愈合。维生素 E 具有抗氧化作用，可减轻炎症反应，可通过食用坚果、橄榄油等获取。此外，钙、锌等矿物质对骨骼和组织修复十分重要，牛奶、豆制品、海鲜等食物富含这些矿物质。有位皮肤修复患者在 PRP 注射术后，多吃富含维生素 C 的水果，皮肤愈合效果显著，疤痕也不明显。

3. 避免刺激性食物

术后恢复期间，要避免食用辣椒、花椒、油炸食品、咖啡、浓茶等辛辣、油腻、刺激性食物。这些食物可能刺激胃肠道，影响身体营养吸收，还可能加重伤口炎症反应，不利于恢复。饮食应以清淡、易消化为主，曾有患者在术后未忌口，食用大量辛辣食物，导致伤口红肿、疼痛加剧，延缓了恢复进程。

富血小板血浆注射术后的 高效护理涵盖术后观察、伤口护理、生活起居和饮食调理等多个方面。通过科学合理的护理措施，能有效减少并发症发生，促进伤口愈合，提升治疗效果，助力患者尽快恢复健康。在整个恢复过程中，若患者有任何疑问或不适，应及时与医生沟通，严格遵循医生建议进行护理和治疗。

（作者单位系郎溪县人民医院）



本版投稿咨询电话：

0554—6657551

189 9404 5261