

# 静脉麻醉对老年患者手术风险的影响

老年患者因机体退化和慢性病多发,对麻醉的耐受性和安全性要求更高。静脉麻醉相较于吸入麻醉,可提供更稳定的术中体验,且术后恶心呕吐的发生率较低。但老年患者的生理特点复杂,静脉麻醉仍可能引发血压波动、术后谵妄和药物代谢障碍等风险。本文将探讨静脉麻醉对老年患者手术风险的影响,以便全面了解其优缺点。

## 一、老年患者的生理特点与麻醉需求

老年患者的心血管系统往往表现出动脉硬化、心肌顺应性降低和储备功能减弱,导致血压调节机制不稳定,麻醉诱导期间容易出现血压波动。肺组织弹性和胸廓顺应性下降,膈肌力量减弱使得肺通气效率降低,肺功能储备减少,从而使老年人更易受到麻醉药物引发的呼吸抑制影响。气道管理也更复杂,气道塌陷、吞咽功能障碍及慢性阻塞性肺疾病等问题可能增加操作难度。此外,脑组织体积减少、脑血流量下降及神经功能改变使老年患者对麻醉药物更敏感,增加术后谵妄和认知功能障碍的风险。

## 二、静脉麻醉在老年患者中的潜在优势

### (一)药物代谢高效、起效迅速

静脉麻醉药物直接进入血液循环,无需肺部吸收,因此起效迅速。这一特点在老年患者中尤为重要,因其器官功能减退和基础代谢下降,吸入麻醉往往需要更长时间达到效果,而静脉麻醉则能快速诱导麻醉状态,减轻患者焦虑并缩短术前等待时间。同时,静脉麻醉药物在血液中迅速达到均匀浓度,麻醉医师可灵活调整剂量,减少药物过量或不足的风险。静脉麻醉代谢途径清晰、半衰期短,有助于药物在术后迅速清除,确保安全性。

### (二)降低术后不适,提升舒适

老年患者对术后恶心呕吐(PONV)的耐受性较低,而静脉麻醉因胃肠道刺激较小,可显著降低PONV发生率,不仅提升患者术后舒适度,还可防止因呕吐导致的脱水、电解质紊乱或切口问题,加快恢复。静脉麻醉药物还能有效缓解术后疼痛,通过镇痛泵或控释药物,帮助患者更顺利地渡过恢复期,提高生活质量并降低对后续康复治疗抵触。

### (三)减少呼吸刺激、平稳恢复

老年患者因肺弹性降低、胸廓顺应性减弱,对呼吸道刺激较为敏感。吸入麻醉可能导致支气管痉挛、气道分泌物增多或术后肺部并发症,而静脉麻醉药物不依赖呼吸道吸收,避免了这些问题。同时,静脉麻醉帮助患者术后更平稳地退出麻醉状态,快速恢复自主呼吸功能,减少低氧血症和二氧化碳潴留风险。对于呼吸系统较脆弱的老年患者,这种方式能显著提升安全性,加速康复,减少住院时间和相关医疗费用。

## 三、静脉麻醉在老年患者中的潜在风险

### (一)血流动力学波动、低血压风险

静脉麻醉药物的快速分布和起效可能在老年患者中引发血压骤降,这与心肌顺应性降低、心室舒张功能减弱及动脉硬化相关。老年患者对血流灌注减少的耐受性较差,短暂低血压可能导致脑供血不足,增加术后认知功能障碍风险。为避免这些问题,麻醉医师需缓慢诱导麻醉,选择对血流动力学影响较小的药物,并严密监测血压与心率,必要时调整麻醉深度、补充液体或使用升压药物。

# 科学合理使用抗癫痫药物

癫痫是一种常见的神经系统疾病,表现为反复发作的癫痫发作,严重影响患者的生活质量。随着医学研究的进展,抗癫痫药物的种类和效果逐步改善,成为控制癫痫发作的主要手段。然而,如何科学合理地使用这些药物,防止癫痫的复发和避免副作用的产生,仍然是患者及其家属需要关注的重点。下面从科学的角度出发,介绍抗癫痫药物的选择、使用和监控方法。

抗癫痫药物的选择与个体化治疗。抗癫痫药物种类繁多,每种药物在疗效、药物代谢、耐受性和副作用方面都有其独特特点。由于癫痫的发作类型和频率各异,因此在选择药物时需要综合考虑患者的具体情况。医生通常会根据患者的年龄、性别、发作的类型、发作频率以及是否存在其他并发症(如肝功能障碍)来制定个体化的治疗方案。同时,患者的药物过敏史也是选择药物时必须考虑的重要因素。

对于儿童、老年人及孕妇等特殊群体,抗癫痫药物的选择尤为关键。儿童的代谢特点和发育阶段可能使某些药物更具副作用或不适用,因此在治疗时需特别谨慎。老年患者通常伴有多种慢性病,药物的相互作用和耐受性问题较为复杂。对于孕妇,一些抗癫痫药物可能会影响胎儿的发育,增加出生缺陷的风险,因此在治疗过程中必须权衡利弊,严格选择安全的药物。

此外,某些抗癫痫药物可能会对患者的骨密度、肝功能等产生潜在影响,尤其是长期使用。因此,定期的医学检查,如血常规、肝肾功能检查和骨密度检测,能够帮助及早发现不良反应,及时调整治疗方案,确保患者安全。个体化治疗方案的制定,不仅有助于提高疗效,更能减少副作用和提高患者的生活质量。

药物治疗中的监测与调整。抗癫痫药物的治疗不仅仅是简单的用药过程,更需要治疗期间进行严密的监测和调整,以确保药物的最大疗效并减少副作用的发生。常见的监测方法包括血药浓度检测、肝肾功能检查以及对患者神经系统的评估。血药浓度检测可以帮助医生了解药物在体内的代谢情况,避免药物浓度过高或过低的风险,确保药物发挥最佳疗效。不同的抗癫痫药物具有不同的血药浓度范围,医生依据这些范围结合患者的临床表现来调整药物剂量,从而有效控制癫痫发作。

此外,药物治疗中的副作用监测同样不可忽视。常见的副作用包括嗜睡、头晕、胃肠不适、皮疹及肝功能损害等,有些患者可能会出现药物不耐受的反应,导致治疗依从性下降。如果副作用未能及时发现并处理,可能会影响患者的治疗效果,甚至加重病情。因此,患者在接受治疗的过程中,必须进行临床随访和实验室检查,及时发现药物的不良反应,并根据检测结果进行相应的调整。通过定期的监控,可以有效避免药物过量或不足的情况,提高治疗的安全性和有效性,最大程度地提升患者的生活质量。

科学的停药策略与长期管理。癫痫患者在经过一段时间的有效控制后,有时会考虑逐渐停药。然而,停药需要非常谨慎,必须遵循医生的指导,并根据患者的具体病情做出科学决策。停药策略应遵循以下原则:首先,患者必须处于长期的发作完全控制状态,且发作控制时间通常为2年以上。其次,停药应逐步进行,避免急剧减量或突然停药,否则有可能引发癫痫复发,甚至诱发状态性癫痫。

停药后的监控同样重要,即使在停药后的初期阶段,患者依然需要定期检查和随访,如果出现复发的迹象,及时调整治疗方案至关重要。癫痫的长期管理不仅仅是药物的控制,还包括患者生活方式的改善、心理支持和社会适应等多个方面。科学的停药和长期管理能够有效降低癫痫复发的风险,提高患者的生活质量。

综上所述,抗癫痫药物的科学使用是确保癫痫患者长期稳定的关键。通过个体化的药物选择、定期的药物监测和合理的停药策略,可以有效控制癫痫发作,减少副作用,提升患者的生活质量。癫痫治疗不仅是药物的管理,更需要全方位的长期关怀,包括心理支持和生活方式调整。只有坚持科学的治疗方法,患者才能真正走向康复,重获健康与幸福。

(合肥市第一人民医院 束芬芬)

在迎接新生命到来的时刻,每一位准妈妈都怀揣着激动与期待,同时也难免对分娩过程中的疼痛感到担忧。随着医疗技术的不断进步,“无痛分娩”这一概念逐渐进入大众视野,为产妇提供了更为舒适、有尊严的分娩选择。那么,无痛分娩真的能做到完全无痛吗?

## 无痛分娩的原理

无痛分娩主要是通过椎管内麻醉的方式,将麻醉药物注入椎管内,通常是硬膜外腔,以阻断产妇产下腰部以下的感觉神经传导通路。这种麻醉方式可以减少神经冲动的传导,抑制疼痛信号向大脑的传递,从而达到减轻或消除分娩疼痛的目的。

具体来说,无痛分娩通过椎管内的途径,持续输注小剂量麻醉药物,使得镇痛平面较为恒定,同时减轻对运动功能的阻滞,增加镇痛效果,即能够在减轻产妇产痛感的同时,较少影响其运动功能,如弯腰和屏气用力等。这样,产妇可以在较为舒适的状态下完成分娩过程。

## 无痛分娩的好处

减轻疼痛感:无痛分娩最显著的优势是能够大幅度减轻产妇产在分娩过程中的疼痛感,让产妇能够在相对舒适的状态下迎接新生命的到来。这有助于缓解产妇的紧张情绪,减少因疼痛而产生的焦虑和恐惧。

手术室内,一直以来都被大众视为神秘且庄重的医疗领域。其实,在那扇紧闭的大门背后,是科学与人文关怀紧密交织的生动体现。我们从术前准备、麻醉管理、术中流程、术后护理等方面,全面了解手术全过程,揭开手术室的神秘面纱,感受其中蕴含的温暖与力量。

# 手术室探秘

手术室,一直以来都被大众视为神秘且庄重的医疗领域。其实,在那扇紧闭的大门背后,是科学与人文关怀紧密交织的生动体现。我们从术前准备、麻醉管理、术中流程、术后护理等方面,全面了解手术全过程,揭开手术室的神秘面纱,感受其中蕴含的温暖与力量。

## 1. 手术室为什么不能吃东西喝水,还要戒烟戒酒?

禁食是为了防止术中呕吐导致窒息或吸入性肺炎。通常术前6-8小时禁食,2-4小时禁水。因为吸烟会损害呼吸道黏膜,引起呼吸道分泌物增加,容易造成术后肺不张和肺部感染。酒精会影响心血管系统,使手术风险增加,另外酒精会影响麻醉药物代谢,给术中麻醉带来不良影响。

## 2. 为什么手术时要素颜,卸掉美甲,不能戴首饰?

如果病人在手术前涂抹口红及擦粉底,会影响医护人员在手术过程中观察病人唇色和脸色,不能及时准确判断有无缺氧。麻醉医生术中需要监测病人术中的血氧饱和度,要把仪器探头夹在手指指甲床的位置,如果涂上厚厚的指甲油,血氧饱和度可能测不出来。这样不利于术中医生观察和判断病人的生命体征。手术前我们会要求病人将身上所有能取下的东西统统取下,可能还会用到电刀,如果病人身上有金属物会引起短路,造成手术风险。第二点是减少手术

室感染。麻醉药物只是暂时抑制中枢

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?

在手术开始前手术室护士、麻醉医生都会有许多准备工作要做,手术室护士需要给病人建立静脉通道,做好手术前物品准备。麻醉医生需要与病人家属签字及准备麻醉药物。手术医生进入手术间后要进行三方核查。麻醉医生、手术室护士、手术医生各司其职共同完成手术。

## 7. 手术中为什么要绑住手脚?

手术中的肢体约束并非带有惩罚性质的手段,而是为了防止患者在无意识状态下的动作,污染手术区域或发生坠床意外。如今的约束带都是柔软材质,术后皮肤上的压痕通常在1-2小时内就会自行消退。

## 8. 为什么术后不能睡觉,要平躺?

全身麻醉后的2小时内,需要努力保持患者清醒,这是为了防止残留药物抑制呼吸中枢。护理人员会通过轻拍、与患者对话等方式来刺激患者,同时密切监测血氧饱和度和呼吸频率,确保患者平稳度过术后关键期。腰麻后要求患者去枕平卧位,这是防止高位导致脑脊液外流,降低头痛风险。硬膜外麻醉,一般术后去枕平卧4-6小时。

## 2. 补充维生素D:维生素D有助于钙的吸收和利用,可以通过晒太阳、食用鱼类、蛋黄、动物肝脏等富含维生素D的食物来补充。

3. 补充蛋白质:蛋白质是组织修复的重要物质,骨折患者应摄入足够的蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品、坚果等,以促进伤口愈合和骨骨修复。

4. 多喝水:充足的水分有助于代谢废物的排出,预防尿路感染。同时可以稀释血液,降低血液粘稠度,从而减少血栓形成的风险。

5. 避免刺激性食物:骨折期间应避免食用辛辣、油腻、高糖、高盐、咖啡、奶茶等以免加重炎症反应,影响伤口愈合。

6. 均衡饮食:保持饮食均衡,摄入足够的碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和矿物质,有助于提高免疫力,促进身体康复。

7. 特殊人群:老年人需增加蛋白质摄入,预防肌肉萎缩。糖尿病患者需控制血糖,选择低升糖指数食物。

骨折患者的饮食管理是一个动态的过程,需要根据骨折恢复的不同阶段进行调整。早期应以清淡易消化的食物为主;中期逐渐增加高营养食物;后期则可以食用牛乳、豆制品、鱼虾类、禽蛋类、肉类等食物来补钙。补钙每日摄入1000-1200毫克,具体取决于年龄和性别。一般建议50岁以上成年人每日1000毫克钙,50岁以上女性及70岁以上男性,每日1200毫克钙。补钙前应咨询医生,确保适合个人情况。

(六安市中医院 吴婷)

加、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

无痛分娩真的不痛吗? 提高分娩安全性:无痛分娩不仅减轻疼痛,还能够降低产妇产因疼痛而产生的应激反应,减少体内儿茶酚胺等物质的释放,有利于维持产妇产的生理平衡,提高分娩的安全性。

降低剖宫产风险:无痛分娩能够减轻疼痛对产妇产的不良影响,使产妇产在分娩过程中保持更好的体力和精神状态。这有助于降低因疼痛难忍而选择剖宫产手术,带来额外的风险,从而保护母婴的安全。

促进产后恢复:无痛分娩能够减少分娩过程中的体力消耗和精神压力,有助于产妇产在产后更快地恢复身心健康。

## 无痛分娩真的不痛吗?

答案是:无痛分娩可以大大减轻疼痛,但并非完全无痛。

疼痛减轻程度因人而异:大多数产妇产在无痛分娩后,疼痛评分可以从10分(剧烈疼痛)降到3-4分(轻度不适),甚至更低。

并非完全无痛:无痛分娩的目标是将难以忍受的疼痛降低到可以忍受的程度,保留子宫收缩的感觉,以便产妇产能够配合用力分娩。

其他因素影响镇痛效果:产妇产的个体差异、麻醉医生的技术水平、产程进展等都会影响镇痛效果。

## 无痛人流的风险

无痛人流是一项成熟的医疗技术,总体安全性很高,但也存在一些潜在风险。

低血压:无痛人流时,麻醉药物可能导致血压下降,需要密切监测并及时处理。

头痛:极少数情况下,硬膜外穿刺可能导致脑脊液漏,从而引起低颅压性头痛等。

神经损伤:虽然罕见,但无痛人流过程中可能存在神经损伤的风险,这可能是由于穿刺操作不当或麻醉药物对神经的直接影响。神经损伤可能导致长期疼痛、肌肉无力甚至瘫痪等后遗症。

## 哪些人适合无痛人流?

大多数健康状态的产妇产都可以选择无痛人流,但以下情况需要谨慎评估:凝血功能异常,脊柱畸形或穿刺部位感染,颅内压增高,对麻醉药物过敏。

## 无痛人流的常见疑问

1. 无痛人流会导致产后腰痛吗?产后腰痛的发生与多种因素有关,如孕期中体重增

重、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?

在手术开始前手术室护士、麻醉医生都会有许多准备工作要做,手术室护士需要给病人建立静脉通道,做好手术前物品准备。麻醉医生需要与病人家属签字及准备麻醉药物。手术医生进入手术间后要进行三方核查。麻醉医生、手术室护士、手术医生各司其职共同完成手术。

## 7. 手术中为什么要绑住手脚?

手术中的肢体约束并非带有惩罚性质的手段,而是为了防止患者在无意识状态下的动作,污染手术区域或发生坠床意外。如今的约束带都是柔软材质,术后皮肤上的压痕通常在1-2小时内就会自行消退。

## 8. 为什么术后不能睡觉,要平躺?

全身麻醉后的2小时内,需要努力保持患者清醒,这是为了防止残留药物抑制呼吸中枢。护理人员会通过轻拍、与患者对话等方式来刺激患者,同时密切监测血氧饱和度和呼吸频率,确保患者平稳度过术后关键期。腰麻后要求患者去枕平卧位,这是防止高位导致脑脊液外流,降低头痛风险。硬膜外麻醉,一般术后去枕平卧4-6小时。

## 2. 补充维生素D:维生素D有助于钙的吸收和利用,可以通过晒太阳、食用鱼类、蛋黄、动物肝脏等富含维生素D的食物来补充。

3. 补充蛋白质:蛋白质是组织修复的重要物质,骨折患者应摄入足够的蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品、坚果等,以促进伤口愈合和骨骨修复。

4. 多喝水:充足的水分有助于代谢废物的排出,预防尿路感染。同时可以稀释血液,降低血液粘稠度,从而减少血栓形成的风险。

5. 避免刺激性食物:骨折期间应避免食用辛辣、油腻、高糖、高盐、咖啡、奶茶等以免加重炎症反应,影响伤口愈合。

6. 均衡饮食:保持饮食均衡,摄入足够的碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和矿物质,有助于提高免疫力,促进身体康复。

7. 特殊人群:老年人需增加蛋白质摄入,预防肌肉萎缩。糖尿病患者需控制血糖,选择低升糖指数食物。

骨折患者的饮食管理是一个动态的过程,需要根据骨折恢复的不同阶段进行调整。早期应以清淡易消化的食物为主;中期逐渐增加高营养食物;后期则可以食用牛乳、豆制品、鱼虾类、禽蛋类、肉类等食物来补钙。补钙每日摄入1000-1200毫克,具体取决于年龄和性别。一般建议50岁以上成年人每日1000毫克钙,50岁以上女性及70岁以上男性,每日1200毫克钙。补钙前应咨询医生,确保适合个人情况。

(六安市中医院 吴婷)

加、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?

在手术开始前手术室护士、麻醉医生都会有许多准备工作要做,手术室护士需要给病人建立静脉通道,做好手术前物品准备。麻醉医生需要与病人家属签字及准备麻醉药物。手术医生进入手术间后要进行三方核查。麻醉医生、手术室护士、手术医生各司其职共同完成手术。

## 7. 手术中为什么要绑住手脚?

手术中的肢体约束并非带有惩罚性质的手段,而是为了防止患者在无意识状态下的动作,污染手术区域或发生坠床意外。如今的约束带都是柔软材质,术后皮肤上的压痕通常在1-2小时内就会自行消退。

## 8. 为什么术后不能睡觉,要平躺?

全身麻醉后的2小时内,需要努力保持患者清醒,这是为了防止残留药物抑制呼吸中枢。护理人员会通过轻拍、与患者对话等方式来刺激患者,同时密切监测血氧饱和度和呼吸频率,确保患者平稳度过术后关键期。腰麻后要求患者去枕平卧位,这是防止高位导致脑脊液外流,降低头痛风险。硬膜外麻醉,一般术后去枕平卧4-6小时。

2. 补充维生素D:维生素D有助于钙的吸收和利用,可以通过晒太阳、食用鱼类、蛋黄、动物肝脏等富含维生素D的食物来补充。

3. 补充蛋白质:蛋白质是组织修复的重要物质,骨折患者应摄入足够的蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品、坚果等,以促进伤口愈合和骨骨修复。

4. 多喝水:充足的水分有助于代谢废物的排出,预防尿路感染。同时可以稀释血液,降低血液粘稠度,从而减少血栓形成的风险。

5. 避免刺激性食物:骨折期间应避免食用辛辣、油腻、高糖、高盐、咖啡、奶茶等以免加重炎症反应,影响伤口愈合。

6. 均衡饮食:保持饮食均衡,摄入足够的碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和矿物质,有助于提高免疫力,促进身体康复。

7. 特殊人群:老年人需增加蛋白质摄入,预防肌肉萎缩。糖尿病患者需控制血糖,选择低升糖指数食物。

骨折患者的饮食管理是一个动态的过程,需要根据骨折恢复的不同阶段进行调整。早期应以清淡易消化的食物为主;中期逐渐增加高营养食物;后期则可以食用牛乳、豆制品、鱼虾类、禽蛋类、肉类等食物来补钙。补钙每日摄入1000-1200毫克,具体取决于年龄和性别。一般建议50岁以上成年人每日1000毫克钙,50岁以上女性及70岁以上男性,每日1200毫克钙。补钙前应咨询医生,确保适合个人情况。

(六安市中医院 吴婷)

加、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?

在手术开始前手术室护士、麻醉医生都会有许多准备工作要做,手术室护士需要给病人建立静脉通道,做好手术前物品准备。麻醉医生需要与病人家属签字及准备麻醉药物。手术医生进入手术间后要进行三方核查。麻醉医生、手术室护士、手术医生各司其职共同完成手术。

## 7. 手术中为什么要绑住手脚?

手术中的肢体约束并非带有惩罚性质的手段,而是为了防止患者在无意识状态下的动作,污染手术区域或发生坠床意外。如今的约束带都是柔软材质,术后皮肤上的压痕通常在1-2小时内就会自行消退。

## 8. 为什么术后不能睡觉,要平躺?

全身麻醉后的2小时内,需要努力保持患者清醒,这是为了防止残留药物抑制呼吸中枢。护理人员会通过轻拍、与患者对话等方式来刺激患者,同时密切监测血氧饱和度和呼吸频率,确保患者平稳度过术后关键期。腰麻后要求患者去枕平卧位,这是防止高位导致脑脊液外流,降低头痛风险。硬膜外麻醉,一般术后去枕平卧4-6小时。

2. 补充维生素D:维生素D有助于钙的吸收和利用,可以通过晒太阳、食用鱼类、蛋黄、动物肝脏等富含维生素D的食物来补充。

3. 补充蛋白质:蛋白质是组织修复的重要物质,骨折患者应摄入足够的蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品、坚果等,以促进伤口愈合和骨骨修复。

4. 多喝水:充足的水分有助于代谢废物的排出,预防尿路感染。同时可以稀释血液,降低血液粘稠度,从而减少血栓形成的风险。

5. 避免刺激性食物:骨折期间应避免食用辛辣、油腻、高糖、高盐、咖啡、奶茶等以免加重炎症反应,影响伤口愈合。

6. 均衡饮食:保持饮食均衡,摄入足够的碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和矿物质,有助于提高免疫力,促进身体康复。

7. 特殊人群:老年人需增加蛋白质摄入,预防肌肉萎缩。糖尿病患者需控制血糖,选择低升糖指数食物。

骨折患者的饮食管理是一个动态的过程,需要根据骨折恢复的不同阶段进行调整。早期应以清淡易消化的食物为主;中期逐渐增加高营养食物;后期则可以食用牛乳、豆制品、鱼虾类、禽蛋类、肉类等食物来补钙。补钙每日摄入1000-1200毫克,具体取决于年龄和性别。一般建议50岁以上成年人每日1000毫克钙,50岁以上女性及70岁以上男性,每日1200毫克钙。补钙前应咨询医生,确保适合个人情况。

(六安市中医院 吴婷)

加、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?

在手术开始前手术室护士、麻醉医生都会有许多准备工作要做,手术室护士需要给病人建立静脉通道,做好手术前物品准备。麻醉医生需要与病人家属签字及准备麻醉药物。手术医生进入手术间后要进行三方核查。麻醉医生、手术室护士、手术医生各司其职共同完成手术。

## 7. 手术中为什么要绑住手脚?

手术中的肢体约束并非带有惩罚性质的手段,而是为了防止患者在无意识状态下的动作,污染手术区域或发生坠床意外。如今的约束带都是柔软材质,术后皮肤上的压痕通常在1-2小时内就会自行消退。

## 8. 为什么术后不能睡觉,要平躺?

全身麻醉后的2小时内,需要努力保持患者清醒,这是为了防止残留药物抑制呼吸中枢。护理人员会通过轻拍、与患者对话等方式来刺激患者,同时密切监测血氧饱和度和呼吸频率,确保患者平稳度过术后关键期。腰麻后要求患者去枕平卧位,这是防止高位导致脑脊液外流,降低头痛风险。硬膜外麻醉,一般术后去枕平卧4-6小时。

2. 补充维生素D:维生素D有助于钙的吸收和利用,可以通过晒太阳、食用鱼类、蛋黄、动物肝脏等富含维生素D的食物来补充。

3. 补充蛋白质:蛋白质是组织修复的重要物质,骨折患者应摄入足够的蛋白质,如瘦肉、鱼类、蛋类、豆制品、坚果等,以促进伤口愈合和骨骨修复。

4. 多喝水:充足的水分有助于代谢废物的排出,预防尿路感染。同时可以稀释血液,降低血液粘稠度,从而减少血栓形成的风险。

5. 避免刺激性食物:骨折期间应避免食用辛辣、油腻、高糖、高盐、咖啡、奶茶等以免加重炎症反应,影响伤口愈合。

6. 均衡饮食:保持饮食均衡,摄入足够的碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素和矿物质,有助于提高免疫力,促进身体康复。

7. 特殊人群:老年人需增加蛋白质摄入,预防肌肉萎缩。糖尿病患者需控制血糖,选择低升糖指数食物。

骨折患者的饮食管理是一个动态的过程,需要根据骨折恢复的不同阶段进行调整。早期应以清淡易消化的食物为主;中期逐渐增加高营养食物;后期则可以食用牛乳、豆制品、鱼虾类、禽蛋类、肉类等食物来补钙。补钙每日摄入1000-1200毫克,具体取决于年龄和性别。一般建议50岁以上成年人每日1000毫克钙,50岁以上女性及70岁以上男性,每日1200毫克钙。补钙前应咨询医生,确保适合个人情况。

(六安市中医院 吴婷)

加、哺乳姿势不当等。无痛人流穿刺过程中对组织损伤极少,因此不必过度担心无痛人流会导致产后腰痛。

2. 无痛人流会影响母乳喂养吗?无痛人流以保护母亲与胎儿的安全为最高原则,药物直接注入椎管内,不通过静脉进入母亲血液,因此随乳汁分泌的药物剂量微乎其微,对宝宝不会有什么影响。

3. 无痛人流会影响产程进展吗?无痛人流目的在减轻疼痛,而非完全消除疼痛。适当的疼痛刺激有助于产程控制产程力度。麻醉医生会根据产进度调配麻醉深度,确保既能减轻疼痛又不影响产程。

总的来说,无痛人流是一项安全、有效的医疗技术,它能够让产妇产在更加舒适的状态下迎接新生命的到来。无痛人流虽然不能保证绝对意义上的“零疼痛”,但它可以极大程度地缓解分娩带来的痛苦,为产妇提供一个更加舒适、愉快的分娩体验。但需要注意的是,无痛人流也存在一些潜在风险,产妇在选择无痛人流前,一定要充分的了解相关信息,并且与医护人员进行沟通,根据自身具体情况决定。希望每一位准妈妈都能选择最适合自己的分娩方式,顺利迎接新生命的到来。

(蚌埠医科大学第一附属医院 鹿文琪)

神经系统或局部神经传导功能,并不会造成永久性伤害。随着手术体的结束,麻醉药物可随机体代谢排出体外,长期的医疗实践证明,在专业人士的正确使用下,麻醉药物不会对智力有任何影响。

## 6. 为什么不会进入手术间不能直接开始手术?