

区域麻醉 VS 全身麻醉 哪个更安全?

随着医学技术的不断发展,手术已经成为了治疗各种疾病的重要手段,手术过程中所采用的麻醉方法,也一直是人们关注的焦点。区域麻醉和全身麻醉是两种常见的麻醉方法,各具优缺点,很多人会疑惑,这两种麻醉方式中,哪一种更安全呢?事实上,安全与否并不是简单地取决于麻醉方式,而是需要综合考虑多个因素,例如患者的具体情况、手术类型等。今天我们就来给大家科普一下这个问题,帮助大家更好地了解这两种麻醉方法,在面临手术麻醉选择时做出明智的决策。

区域麻醉和全身麻醉是什么?

区域麻醉是一种局部麻醉方法,通过使用局部麻醉药物将特定区域的神经传导功能暂时阻断,从而实现局部麻醉的效果。区域麻醉可以在保证患者意识清醒的情况下进行手术,患者在手术过程中可以感受到轻度的触觉和痛觉。

全身麻醉是一种使患者在手术过程中处于昏迷状态的麻醉方法。通过使用全身麻醉

药物,使患者的意识和感觉完全丧失,从而避免手术过程中的疼痛和不适。

不管是哪一种麻醉,都是为了降低或消除患者在手术、诊断性检查或其他医疗操作中的疼痛、意识或感知,为患者提供更安全、更有效的疼痛控制和手术体验。

什么情况下选择区域麻醉?

1. 手术 区域麻醉常用于手术过程中,尤其是在需要清醒的情况下,但病人又需要消除手术区域疼痛的时候。例如,对手臂、腿部或骨盆区域进行手术时,使用区域麻醉可以实现局部麻醉效果。

2. 分娩 在分娩过程中,区域麻醉常用于减轻产妇的疼痛。例如,硬膜外麻醉或腰麻可以通过将麻醉药物注射到脊髓周围的麻醉区域,从而实现对产妇下半身的麻醉。

什么情况下选择全身麻醉?

1. 大型手术 全身麻醉常



用于需要对整个身体进行手术的情况,例如心脏手术、腹部手术和神经外科手术等。全身麻醉可以让患者在手术过程中完全失去意识,同时通过调节麻醉药物浓度来控制患者的深度和安全。

2. 高风险手术 对于那些对生命或重要器官的潜在风险较大的手术,如器官移植、大面积创伤修复或脑部手术等,全身麻醉通常比局部或区域麻醉更安全和可控。

3. 儿科手术 由于小孩子不太容易保持相对静态的姿势,因此,全身麻醉是儿童手术首选。全身麻醉可以确保孩子在手术过程中完全失去意识,同时为医生提供良好的操作条件。

汨罗市妇幼保健院
麻醉科 吴敏

学习公共卫生知识 增强防治疾病意识

近几年来,随着国家经济快速发展,居民的生活水平有了明显的提高,健康安全意识也不断增强,开始关注公共卫生服务方面的状况,但由于生活习惯、技术力量、地域条件、政府投入等原因,我国公共卫生状况并不理想。因此,必须制定相应回应策略,积极宣传更多公共卫生知识,推动公众健康水平提高,从而推动区域更好更快发展。

公共卫生是什么

公共卫生是一项关乎一国或一区域民众健康的重大公益活动。“公共卫生文化”是指在公众健康中被普遍认同和践行的一种价值观,主要内容包括:加强对主要疾病的防治,特别是对传染性疾病(如结核、艾滋病、非典和新冠肺炎)的监测和治疗;对食品、医药、公共环境卫生的监管,以及与之相关的卫生宣传、健康教育、免疫接种等,如对SARS的控制和预防,就是典型的公共卫生范畴。

学习公共卫生知识的重要性

首先,在医疗体系中开展公共卫生知识教育活动是提升大众健康认知水平的主要方式。医疗机构应通过不同渠道,将适当的护理常识及相关资讯进行宣传,让更多人了解维持身体健康的重要性。比如在各类体检活动中,医务工作者可以利用现场或者事先准备好宣传单,使病人对自身的情况有一个清晰认识,并对其进行详细记录。

其次,在公共卫生体系中开展公共卫生教育活动对传染病的防控与暴发能起到一定的缓解效果。由于城市规模不断增大和运输工具日益普及,城市中的疾病以更快的速度蔓延。通过卫生系统的公共卫生教育,可以提高民众对疾病防控的认识,让他们掌握一些合理的预防措施。

公共卫生知识的 基础知识内容

1. 预防和传染病 所谓的传染病,就是能够通过空

气、食物、水等传染的疾病。在预防感染疾病的过程中,要注意做好自身的保护工作,比如勤洗手、戴口罩等,还要在社区及医院进行有效的监控与隔离。

2. 接种疫苗 对传染性疾病进行免疫治疗是防治这类疾病的一项主要措施。通过接种疫苗可以增强个体免疫力,预防感染疾病的发生。

3. 健康教育 开展卫生知识普及活动,有助于增强居民的自我保护意识,增强其自身卫生素质,并促使其形成良好的生活习惯。

4. 环境卫生 环境对人的身体健康有很大影响,所以要保证身体健康,需保持环境清洁、通风,消除环境中的各种卫生问题,如异味、噪音等。

5. 心理健康 人的身体和精神健康是一种综合状态,精神健康同样是公共卫生知识教育工作的重点,比如为精神病患者提供心理辅导。

永州市妇幼保健院 李群

如何防治慢阻肺? 这里有你想知道的

慢阻肺其实是一种常见的肺病,全称为慢性阻塞性肺疾病,好发于秋冬寒冷季节,会造成气流受限与呼吸功能障碍,多于中年以后发病,特别是有基础疾病的中老年人群。慢阻肺患者肺功能常有不同程度的受损,常有慢性咳嗽、咳嗽、喘息或呼吸困难等临床表现。本文将详细介绍慢性阻塞性肺病的相关知识,以帮助人们更好地防治这一疾病。

为什么会得慢阻肺?

慢阻肺是长时间的疾病因素累积而不断发展起来的,往往是由多种危险因素共同作用的结果。

1. 吸烟 吸烟是引起慢阻肺最常见的危险因素,主动吸烟或者被动接触二手烟都可发展为慢阻肺。

2. 儿童期哮喘 儿童期哮喘经长年累月,会逐渐发展成慢阻肺。

3. 职业 因为职业原因暴露在烟雾与粉尘等环境中也可引起慢阻肺。

4. 遗传性疾病 如果患有α-1抗胰蛋白酶缺乏症,那么在年轻时期就会发生慢阻肺。

5. 感染或营养不良 反复呼吸道感染,特别是年幼时的感染,以及出生时低体重或幼年营养不良,也会导致慢阻肺的发生。

如何知道自己是否有慢阻肺?

1. 标志性症状 慢阻肺的标志性症状是气短或者呼吸困难,这容易让患者产生焦虑和不安。早期仅在劳力时出现,随着病情的发展,后期逐渐加重,甚至在休息时也能感到呼吸困难。

2. 首发症状 慢阻肺的首发症状为慢性咳嗽、咳痰,刚开始表现为间歇性咳嗽,之后早晚都有咳嗽,合并感染时痰量增多,常有脓性痰。

3. 全身性症状 病情较重者表现为全身性症状,包括外周肌肉萎缩、体重减轻、认知功能障碍等。

如何防治慢阻肺?

1. 调整氧浓度 利用鼻导管或面罩等设备及时给氧,按照患者的情况以及病情严重程度,调整患者所需的氧气浓度。

2. 合理使用抗胆碱能药物 异丙托溴铵等短效的抗胆碱能药物有助于患者扩张气道,减少痉挛;噻托溴铵等长效的抗胆碱能药物,能够起到舒张支气管的作用,缓解气促或呼吸困难等症状。如果慢阻肺患者同时伴有哮喘症状,可采用吸入式类固醇防治措施,如布地奈德等,有助于缓解肺部炎症,改善呼吸功能。

3. 戒烟 不管患者是处在稳定期还是急性期,都不可吸烟,因为烟雾会刺激气道,加重患者的咳嗽和呼吸困难等症状。

4. 接种疫苗 肺炎或感冒会加重慢阻肺患者的病情,及时有效地接种流感或肺炎疫苗可减轻慢阻肺患者的严重程度和死亡率。

5. 远离煤炭与木材 不要在室内使用煤炭和木材烧火煮饭或取暖,因为在煤炭或木材燃烧的过程中会形成有毒烟雾,严重影响病情。

6. 加强锻炼 若患者的病情处于稳定期时,可适当进行运动锻炼,多开展有氧运动,如缩唇呼吸及腹式呼吸锻炼、行走、慢跑等。

衡阳华程医院 王奕凡