

中国麻醉周，笔者走进市二院麻醉科——

“外科医生治病 麻醉医生保命”

每年3月份的最后一周为中国麻醉周。今年3月25日至29日是第三届中国麻醉周，本届麻醉周的主题是“敬畏生命，关注麻醉——安全舒适保健康，麻醉医生在身边”。

麻醉医生的工作贯穿整个围手术期，从术前准备、术中麻醉与监护、重要脏器的生命支持，到术后镇痛以及无痛诊疗等环节，他们是手术室、无影灯下的“生命守护神”。但是一台手术后，往往很少有人知道自己的麻醉医生是谁，又是谁全程护航麻醉周期安全……今年的中国麻醉周，笔者走进平顶山市第二人民医院（以下简称市二院）麻醉科，探索护航手术安全的幕后团队——麻醉科。

**不是简单“打一针”
麻醉是高精尖手术的“后备军”**

市二院麻醉科负责人宋涛副主任表示，国内麻醉学科起步相对较晚，公众对麻醉医生的认知度不高，认为麻醉医生的工作就是“打一针”，让病人“睡一觉”。其实，麻醉医生的培养教育体系与其他学科是一样的，需要进行术前评估、术中生命体征监护及调控、术后恢复等多方面的培养，全方位守护病人的健康。在一台精细的外科手术中，麻醉技术是护卫生命通道、保障手术安全的关键。可以说，麻醉在一台手术中有着举足轻重甚至决定成败的作用。

去年9月，49岁的肾功能衰竭患者李先生经历了冠脉血管闭塞危机，药物治疗无效，又不适合介入治疗，最后一线希望寄托在心脏搭桥手术上。然而，长期肾衰竭带来的诸如高血压、贫血、电解质紊乱等并发症让手术面临重重难关，常规心脏停搏下行搭桥手术将面临极高风险，生命安全无法得到保障。

重重困难之下，市二院心胸外科和麻醉科共同携手，决定采用心脏不停搏的手术方法，并制定了多套应急预案，终极目标就是保证患者术中生命体征稳定，避免术中、术后各种并发症危及患者生命。在麻醉团队的全力护航下，这台在“刀尖”上行走的心脏外科手术得以成功完成。



3月29日，宋涛（右）在同事的配合下为患者行超声引导下臂丛神经阻滞术。李英平 摄

作为全市开展心脏外科、神经外科手术最多的医院，市二院开展的高精尖外科手术每年达到千余台次。作为平顶山市麻醉质量与控制中心挂靠单位，市二院麻醉科在高精尖手术麻醉中，承担着常人无法想象的风险和压力。

麻醉技术水平在一定程度上推动了外科手术的发展，并成为衡量一家医院综合实力的标准之一。众所周知，传统手术中，高龄和超低龄是麻醉的禁忌证之一。但是笔者在采访中了解到，市二院麻醉科早已经突破百岁老人的麻醉禁忌，科室体外循环团队护航的最小患儿仅1个月大。

**玩着手机就把孩子生了
舒适化医疗从麻醉开始**

市二院是我市最早开展新式无痛分娩的医院，早在2008年，市二院就加入由美国医

师发起的“无痛分娩中国行”队伍。随着十多年的技术进步和观念普及，现在，越来越多的鹰城产妇从“无痛分娩”中获益。

29岁的黄女士（化名）提起自己生“二孩”的经历时语气轻松：“用上无痛（分娩）后，一点也不痛了，我玩着手机就把孩子生了！”黄女士的话并非夸大其词。宋涛介绍，经过低浓度、大容量的硬膜外麻醉，阻断产妇产痛觉，但不影响其自身宫缩和肢体活动，无痛分娩技术完全可以实现安全与舒适。

除了无痛分娩，麻醉技术在日间手术中的应用为百姓提供了更多的舒适化医疗福利。今年94岁的陈大爷因一次意外导致髌骨骨折，急诊入市二院后，骨科开展的髌关节置换手术让老人看到了康复希望，但高龄老人能否耐受麻醉成了家属最为担心的问题。

经过综合评估，市二院麻醉科的回答让陈大爷一家放了心：在严控适应证和禁忌证

的前提下，高龄已经不再是麻醉禁忌。最终，在麻醉科的护航下，急诊髌关节置换手术顺利开展，当天下午，老人就在医生的帮助下坐了起来。

“严格麻醉质控，为百姓交上满意答卷。”这是市二院麻醉科团队的目标。对于高龄骨折患者来说，围手术期卧床时间过长将导致各种并发症，尤其是心肺疾病。但是麻醉和外科技术的共同进步，不仅杜绝了长期卧床的并发症，更大大提升了高龄老人的生活质量。

**“最怕盒饭里有鱼”
默默付出的幕后团队**

3月26日，市二院连续做了25台手术，其中冠心病搭桥术、颅内动脉瘤夹闭术、双膝关节置换术等三四级手术在30%以上，麻醉科医护人员下班时已经是夜里11点半。“工作强度大是常态，最多时一天有40多台手术。”宋涛说，该院麻醉科有医生11名，麻醉医生与外科医生的比例是1比8，远远小于三级综合医院规定的1比3，而目前这种情况在全国医院里比较常见。

“麻醉科的工作强度大，加班加点是常事。”护士长张麦玲说，科室25名护士，承担着7个手术间的术前准备、术中配合和术后整理，任何一个环节都马虎不得。

工作忙，吃饭、喝水甚至上厕所都要忙里偷闲。“同事之间的互相关照就是——我帮你看着病人，你快去扒拉两口饭吃。”张麦玲说，“吃饭快是我们的标志，所以我们最怕的就是盒饭里有鱼块，吃快了怕扎嘴，吃慢了又怕影响手术进程。”

俗话说“外科医生治病，麻醉医生保命”。麻醉绝不是“打一针”，麻醉医学包括临床麻醉学、急救复苏医学、重症监测治疗学、疼痛诊疗学和其他相关医学，是一门综合性学科。中国麻醉周的科普宣传，让民众了解、认知麻醉医学，也更加了解麻醉医生在幕后的默默付出，他们敬畏生命、护卫健康的职业精神值得百姓敬重。（李莹）

产后遭遇大出血 新晋妈妈险丧命 总医院多学科协作挽救产妇生命

本报讯 怀了龙凤胎，生产时惊险，没想到产后还遭遇大出血，我市新华区新晋妈妈小王（化名）命悬一线。平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）产科、介入科携手治疗，介入技术抽丝剥茧，快速甄别出血血管，最终产妇得救，转危为安。

今年30岁的小王3月23日迎来了胎儿的分娩。因为怀的是双胞胎，生产过程虽然惊险，但还算顺利。然而，产后身体情况却急转直下，当天傍晚，产房的盆腔引流管中不断出现血性液体。科室高年资医生陈淑英高度警惕，立即联系医院介入科进行会诊。

当天傍晚6时许，介入科主任朱培欣亲

急参与会诊，产妇已出现贫血貌，精神恍惚。医生一致判断：极有可能是产后大出血。紧急的血常规检查结果提示：血红蛋白仅有7g/L（正常女性数值应为120-160g/L），为严重贫血，证实了专家的初步判断。

产后大出血是严重产后并发症，大量的出血是产妇死亡的重要原因之一。急诊抢救刻不容缓。以往，应对产后大出血，往往采用剖腹切除子宫、结扎部分子宫动脉甚至部分髂内动脉，以达到快速止血的目的。

但是子宫切除带给女性身体和心理的伤害往往是不可计量的。再加上会诊时发现，该产妇阴道出血较少，盆腔引流管出血量大，

基本可以排除子宫动脉出血的可能。那么如何在大量出血的情况下快速排查出血血管？

此时，介入科就发挥了重要作用。介入团队快速准备导管介入手术，经右侧股动脉穿刺，实施血管造影，发现产妇产右侧髂内动脉分支血管处出现造影剂外渗，出血点快速得以判定。介入团队快速使用导管在纤细的血管中穿行，找到出血血管，对其进行栓塞，汩汩而出的鲜血流速终于减缓了，直到完全止血。

产妇终于转危为安，脸上开始泛出淡淡的红晕，安全返回了病房。所有医护人员悬着的心这才算放下。

据朱培欣介绍，产后出血近年来一直是

引起孕产妇死亡的首要原因。产后出血的发病率占分娩总数的2%至3%，由于测量和收集出血量的主观因素较大，实际发病率更高。随着二胎政策的放开和高龄产妇比例增加，产后出血的发生率有明显上升趋势，传统保守止血治疗成功率低，手术治疗并发症多，且有可能永久丧失生育能力。可以说，介入治疗为产后出血产妇起到了不可替代的保驾护航作用。

作为我国出血联盟理事单位，总医院介入科以其丰富的经验及在出血类疾病中过硬的技术实力为众多患者的生命起到了保驾护航作用。★（李莹）

你真的了解肛周脓肿吗？

家住卫东区的赵先生近来总觉得肛门瘙痒，有肿痛感。但是因为羞于就医，就随意到药店买药涂抹。谁知，涂了药后症状刚缓解几天，病情又复发了，且肿痛得更厉害。无奈之下，他才到市中医医院肛肠科就诊。

据市中医医院肛肠科主任郑文郁介绍，近来，临床上患肛周脓肿的患者越来越多，究其原因，无非是工作压力大、应酬多、爱吃辛辣刺激食物、饮酒、熬夜等，那么肛周脓肿到底是怎么回事呢？对此，郑文郁专门为大家进行了解答。

什么是肛周脓肿？

肛周脓肿是发生于肛门、肛管和直肠周围的急性化脓性感染性疾病，属于细菌感染，是肛瘘的前身，也就是说肛周脓肿和肛瘘是一

种病的不同发展阶段，是肛肠三大疾病之一，占肛肠疾病的8%至25%。多见于20岁至40岁的男性，男性发病率是女性的3到4倍，小儿发病率也相对较高。

肛周脓肿是怎么回事呢？

郑文郁介绍，肛周脓肿是肛管直肠周围软组织发生急性化脓性感染而形成的脓肿。肛周脓肿发生后应立即治疗，正确的治疗方法是切开引流，以减轻感染中毒症状，减轻腔内压力，缓解疼痛，避免因感染而导致复杂病变。肛周脓肿一般有直肠肛管交接处的内口，其治疗关键是内口的处理。

解开误区 及早治疗

“临床中，不少患者陷入治疗误区，以为

只是肛周感染，挂挂水，消炎就好了。”郑文郁介绍，其实肛周一旦感染，就必须手术治疗，否则只会拖延甚至加重病情。在临床中，一些患者在门诊输液10余天不见疗效，还想继续输液，导致病情加重，原本位置低的脓肿变为位置深的，原本范围小的变为范围大的，增加了手术难度，延长了愈合时间。

肛周脓肿手术安全吗？

郑文郁表示，肛周脓肿的手术比较安全，但是由于患者对手术有恐惧感，要求“保守治疗”，违背了外科“见脓就切”的原则，又因“消炎治疗”几天后，虽然全身中毒症状减轻，但是脓肿壁增厚，内口暂时性闭合，容易引发脓肿向其他间隙发展，转变成复杂而难治的肛周脓肿及肛瘘。

肛周脓肿如何预防？

郑文郁提醒，日常应注意饮食和作息习惯，避免肛周脓肿的发生。

1.注意不吃或少吃刺激性食物，多吃容易消化又营养丰富的食物，多吃新鲜蔬菜，不吃变质食物，以预防肠道传染病。

2.注意休息，防止过度疲劳，增强机体抵抗力，夏季多吃西瓜等，既能消暑，又能补充体液，防止便秘，从而达到预防肛周脓肿的目的。

3.注意肛门部位的卫生，勤换内裤，便后清洗肛门。

4.积极治疗与肛周脓肿有关的疾病，如糖尿病、结核病、肛窦炎、腹泻等。如果肛门部位出现不适，应尽早到医院诊治，在医生指导下用药。（李莹）