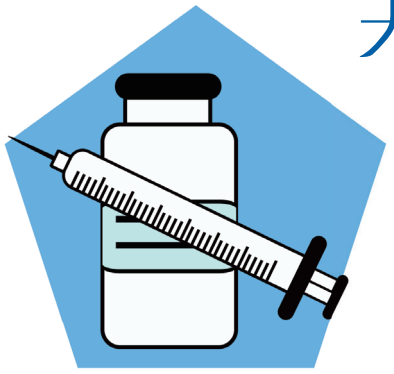
责任编辑：王璐
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6868
E-mail：ysbwanglu@163.com
医师报 2023年4月27日

关于麻醉医师的职责，一文带你了解

▲ 河南省商丘市第一人民医院麻醉科 刘京广



在医院里，有一帮人看起来很神秘，我们可能很少见到他们的庐山真容，或许与我们仅有一面之缘，偶尔在医院里可能会碰到一个拎着小箱子飞奔的身影、却有可能上演着生命与时间的赛跑，他们就是“绿衣侠”——麻醉医生！关于麻醉医生的职责，本文带你了解！

麻醉医生的职责是什么？

在外科，麻醉医生也被称为“千手”医生和内科医师，在手术的治疗过程中，麻醉医生是必不可少的。麻醉医生不但要熟练掌握各种麻醉操作技术，还要精通内科、外科、妇科、儿科等，做到无一遗漏，无所不通，更要熟悉各种麻醉药物、操控各种仪器设备，以做到随时根据病人的病情变化做出调整，时时保证病人的各项生命体征稳定。麻醉医生的每次手术，都像是一段“航程”，要经过严格的把关，术前“安检”、术中“护航”、术后“镇痛”，直到病人出院，“麻醉旅程”才终于算是结束。

麻醉医生的具体工作内容有哪些？

为手术患者保驾护航 在术前，麻醉医师会提前一天来探望病人，以了解病人的基本情况，同时完善各项麻醉前准备，告知患者何时禁食禁饮，并制定病人的麻醉方案。在次日麻醉开始实施时，麻醉医生会精准地给患者注射各种麻醉药物，一般只需一分钟左右，患者就会进入梦乡，但麻醉医生却并没有停止工作，他们还要时时盯着病人的各种监护仪器，根据仪器显示的各种数据随时调整麻药的泵注剂量和呼吸机参数，以保证手术的顺利进行，并确保麻醉的安全性。在遇到紧急情况的时候，比如突然的术中大出血、手术方式的突然改变，甚至突然的心跳骤停等，麻醉医师们会结合患者的实际情况紧急的给予输血、输液，甚至叫停手术。

可视化麻醉新技术 随着麻醉超声、可视喉镜、靶向性液体疗法等可视化技术的不断发展与进步，使过去许多依赖于临床经验的操作逐渐趋于精准，已达到“指哪打哪”的精确麻醉，减少了麻醉用药的同时，还避免由于药物和个体的差异而发生麻醉医疗事故，同时术后也更能缓解病人的疼痛，加速病人的康复，提高整体的医疗水平，改善病人的预后。

改善术后生活质量 手术后创伤造成的疼痛会对病人的心理和生理带来很大的负面影响，对病人的迅速恢复有很大的阻碍，而麻醉医生会针对病人的不同手术情况，采取不同的止痛方式，比如超声引导下的神经阻滞、硬膜外镇痛泵、静脉镇痛泵等，或是各种止痛技术进行叠加，以达到增强疗效减轻患者痛苦的目的，并且还能降低各型药物的剂量，进而降低其毒副作用。良好的术后止痛不但不会延迟患者术后的康复时间，反而可以提高病人的睡眠质量，增强术后免疫功能，并且有助于咳嗽排痰，提前下床活动，促进患者术后的康复，同时也可以降低肺部感染、下肢静脉栓塞等术后并发症的发生。

急救复苏医疗服务 麻醉医师参加急诊室和手术室的急救复苏，并为病人提供高级生命支持。在急诊方面，临床医生遇到各种危及生命安全的病人时，直接想到的就是叫麻醉科气管插管。

疼痛治疗可视、精准、微创 如果经常有疼痛，又不知道到哪个专科就诊，可以去麻醉疼痛门诊，这里的麻醉医生也是疼痛科的医生，无论是腰疼、三叉神经痛，还是肩膀痛、癌症、幻肢痛的患者，都可以去寻求帮助。在现代疼痛学的指导下，在生理学、神经病理学、影像诊断学等学科的基础上，通过全新模式的综合分析判断及治疗，以精准定位穿刺为核心技术，运用现代微创介入治疗方法，无创物理治疗方法以及中西医结合治疗方法，使过去许多临床医学中遇到的疑难疼痛问题得到了有效治疗。

舒适化治疗究竟是怎么回事

▲ 广东省韶关市粤北人民医院麻醉科 杨海慧

1995年，美国疼痛学会首次提出了“疼痛：第五大生命体征”的概念，手术就像一场噩梦，“疾病是死亡的先驱，它引导着你对生命所做的一切进行认真的思考和反省。”人的一生充满了悲凉和痛苦，大部分时候这种痛苦是短暂的，但也有可能一直延续到现在。这句哲思妙语说给要动刀子的患者，很难想象。当人体遭受创伤或疼痛等伤害性刺激时，会对人的呼吸系统、心血管系统、消化系统等产生各种有害的应激反应，造成反效果。

疾病本身带来的是痛苦，而附加的疾病就是诊治。中国人遭受疼痛折磨的状况如何？传统观念下，疼痛与生俱来，疼痛无可避免。无论是临产还是生命晚期，急性还是慢性，内科还是外科治疗，都没有办法避免。

随着人们生活水平的提高，对医疗也提出了更高的要求，更多的人希望自己在患病后能够舒适、体面地在医院进行诊治。医学在进步，麻醉学也在迅速发展，所以才有了舒适化诊疗。

临淄区中医医院麻醉科麻醉医生高辛波曾介绍：“舒心诊疗是该院麻醉科医生与相关诊疗科室医生合作，为患者提供的人性化医疗服务。”常言道“外科医生治病，麻醉医生保命”，这句话将麻醉作为“使人入睡的艺术”在诊疗过程中避免患者因疼痛而导致效果不佳的重要作用进行了准确的诠释。国内无痛技术的现状，使无痛技术在近几年的实践和研究越来越多。

舒适诊疗是在保证医疗安全的基础上，追求医疗的舒适性和人性化，提高患者的满意度，给予患者人文关怀和尊严，使患者在检查和治疗的状态下安全、无痛、舒心。

舒适医疗——包括生理、心理、社会、环境四个方面，是指患者在就诊过程中享受到的生理和心理上的双重舒适，帮助患者消除不适和痛苦，减少并发症，给予患者安慰，缓解焦虑，为患者提供相关知识，传播希望。舒心医疗同时也强调医护人员的舒适度，医护人员越满意，工作热情越高，工作开展越有效，对病人就越有利。

医院目前可开展的舒适诊疗项目有：术后镇痛、分娩镇痛、无痛人流、无痛肠胃镜、无痛支气管镜、无痛宫腔镜、无痛膀胱镜、癌痛治疗、无痛介入治疗，以及在儿童牙科、烧伤科、放射介入等应用无痛技术。

既然无痛技术有如此明显的优势，但不是所有的患者都适合实施无痛技术，以下是其禁忌证：

1. 此技术对患者禁食水时间要求较严格，没有达到8小时禁食、2小时禁水的患者不能接受无痛治疗；

2. 病情危重，随时可能死亡的患者；

3. 未得到适当控制的循环与呼吸系统疾病，如急性冠状动脉综合征、未控制的严重高血压、严重心律失常、严重心力衰竭以及急性呼吸道感染、哮喘发作期、活动性大咯血等；

4. 肝功能障碍（Child-Pugh C级以上）、急性上消化道出血伴休克、严重贫血、胃肠道梗阻伴有胃内容物潴留；

5. 无陪同或监护人者；

6. 有镇静/麻醉药物过敏及其他严重麻醉风险者；

下面以无痛胃肠镜为例，为大家讲解一下，无痛内窥镜技术。其概念是在静脉麻醉或清醒镇静状态下实施内窥镜检查，即麻醉医生根据检查要求和患者情况选择麻醉方式，给予静脉麻醉药物，消除你的紧张情绪，10~20秒你就会进入“梦乡”，麻醉医生会对生命体征进行全程监控，内窥镜检查过程安全，无痛苦，低应激，无不良记忆，无任何不良反应，无任何在传统的胃镜下不会出现恶心、呕吐、胀痛、抽搐等不适的表现，同时也减少了有基础性疾病患者发生心脑血管意外的风险。

使患者能够安静、舒适、无痛苦地接受诊疗，不仅使患者的满意度和合作度得到提高，而且使诊疗成功率得到提高。

关于肾病综合征，这些要点要知道

▲ 河南省息县中心医院 王新平

肾病综合征是肾内科患者住院的主要原因之一，因为肾穿刺活检技术的普及，临床上对于肾病综合征的诊断也变得较为明确和容易，但是对于广大的普通群众来说，对于该病还存在有很多的疑问，所以今天就简单介绍一下有关肾病综合征的基本信息。

什么是肾病综合征

肾病综合征是一组因为多种原因导致的临床症候群，它并不是某一种独立的疾病名称，而是以蛋白尿为特征的一种综合征。肾病综合征的典型表现就是大量蛋白尿（≥3.5 g/d）、水肿、高脂血症以及低蛋白血症（血浆白蛋白≤30 g/L）。因为该病拥有非常典型的体征，所以临床上对于肾病综合征的诊断非常简单，只要存在大量的蛋白尿和低蛋白血症，就可以怀疑该病存在。

肾病综合征的早期信号

作为普通群众，肯定是无法凭空测量自己是否存在蛋白尿，那么想要判断自己是否存在肾病综合征，又该怎么办呢？不要急，有这样几种早期信号，仅凭肉眼就可以观察到.（1）泡沫尿，换着在小便后，发现排出的液体中有非常多细小的泡沫，先不要急忙冲水，把其放置一段时间，静置1小时左右，泡沫依旧存在，这就提示尿液中可能存留有较多的蛋白质，这就是肾病综合征的典型表现之蛋白尿。（2）尿量的变化。正常人每天的排尿量大约在1500 ml左右，频率大概在4~8次这样。但是如果在没有大量饮水或出汗的情况下，尿量不正常的骤增或骤减，都是不太妙的征兆。（3）水肿。肾病水肿一般多见于晨起后，颜面部以及眼皮处的水肿，不过这种情况一般到中午就会消失。另外，劳累后水肿会加重，但是休息一段时间又会减轻。较为严重的水肿还会出现在腰骶部、下肢以及脚踝内侧。（4）身体消瘦、乏力。因为身体每天都会产生蛋白尿，这就意味着体内蛋白质的吸收出现问题，机体内蛋白合成就变少了，这无疑会加速肌肉组织的消耗分解。肌肉不断减少，人在生活中就会感到乏力，这是休息也无法缓解的症状。与此同时，在视觉上肌肉减少，较为直观的感受就是人变得消瘦了。

肾病综合征的易患人群

肾病综合征可分为原发性和继发性，所谓原发性其实就是指肾脏的病变是独立进行的，和其他疾病无关；继发性就是指肾脏处的病变是由机体其他疾病诱发所致。在儿童和青少年中，多见原发性肾病综合征，一般都是因为各种微小型病变的肾病引起，即使出现继发性肾病综合征，也多是和自身免疫性疾病以及乙肝病毒等有关。中老年更多见继发性肾病综合征，如糖尿病、骨髓瘤、淋巴瘤等都有可能诱发肾病综合征。

肾病综合征的饮食注意事项

如果不幸患有肾病综合征，除了需要尽快就医，还要从饮食上下手，双管齐下，才能尽快达到恢复健康的目的。

避免高蛋白饮食 虽然肾病综合征患者体内缺少蛋白质合成，但是缺啥补啥在这里并不适用。因为高蛋白饮食非但不能补充患者所缺失的蛋白质，反而还会加重蛋白尿，进一步对肾功能造成损害。

足量的碳水化合物饮食 建议每天摄入35 kcal/kg的能量。不过如果患者较肥胖，就要适当降低摄入量。

严格限制食盐和水分的摄入 因为食盐自身强大的保水功能，盐分的摄入会导致体内水分大量聚集，这对水肿的缓解没有任何帮助。所以严格控制食盐和水分的摄入就非常重要了，建议食盐每天摄入量不超过3 g。