

麻醉，不只是“打一针，睡一觉”

过敏性鼻炎、睡眠障碍等疾病，也可通过麻醉技术来治疗

■提醒

疾控部门监测数据显示，人腺病毒感染近期波动上升，在0至10岁年龄段儿童青少年间较为高发。中国疾控中心发布“人腺病毒早知道”健康提示，提醒公众提高健康意识，加强个人防护，引导孩子们养成良好个人卫生习惯，做好预防。

人腺病毒感染近期波动上升

人腺病毒临床症状

人腺病毒是引起儿童急性呼吸道感染的重要病原体之一。由于型别众多，引起临床上不同的疾病表现，主要包括急性呼吸道感染、眼结膜炎和胃肠道疾病等。

“临床症状可表现为发热、咽痛、咳嗽等，与其他常见呼吸道病毒感染相比并无特异性，但个体差异较大。”北京儿童医院感染内科主任刘钢介绍，部分病例可表现为持续高热，体温多在39℃以上，精神萎靡，面色欠佳，食欲不振。

人腺病毒消化道感染主要临床症状为腹泻、呕吐、腹痛；眼部感染可表现为角膜炎、急性出血性结膜炎等；泌尿系统感染可表现为出血性膀胱炎等。

轻症居多 有自限性

感染人腺病毒后，一般如何治疗？刘钢表示，人腺病毒感染目前无“特效”抗病毒药物或治疗方法，主要以对症、支持治疗为主。阿奇霉素等抗生素对单纯的人腺病毒感染无效。有合并细菌感染的证据时，医生会根据孩子病情考虑是否需要使用抗生素。

专家介绍，从临床观察看，孩子感染人腺病毒后，轻症居多，有自限性，绝大多数不会引起重症或严重并发症。如果孩子体温超过38.5℃，可对科学服用退烧药，辅以物理降温；若有分泌物造成鼻塞，可用生理性海盐水清洗鼻腔；出现咳嗽、痰液，可在医生指导下对症雾化和在服用化痰药物。一旦症状加重，如出现持续高热、心慌、气促等，应及时去医院就诊。

中国疾控中心病毒病所有关专家表示，人腺病毒的感染预防与其他常见呼吸道疾病类似，关键在于提高意识和加强个人防护。应重点关注以下几点，包括疾病流行期尽量减少外出和前往人群密集或通风不良的场所，避免与感染者密切接触；养成良好的个人卫生习惯，勤洗手，避免用不洁净的手触摸眼、鼻和口等部位；保持室内通风，减少传播风险；可使用含氯消毒剂对感染者接触的环境或物体表面进行消毒。（新华）

壹问医答

谈到麻醉，几乎每个人都有所了解，但大家对麻醉的认知，往往局限在“打一针，睡一觉”。其实，麻醉医生的工作十分复杂且重要，他们也被称为是“手术室里的内科医生”。没有麻醉医生，大部分手术无法完成。7月11日，山东大学齐鲁医院麻醉科副主任、日间手术病房主任李东亮做客“壹问医答”直播间，围绕麻醉治疗进行了详细讲解。



医生暂停手术，同时迅速推注提升心率的药物，待患者生命体征稳定后，手术再次开始。如果现场没有麻醉医生，这个患者大概率会心脏骤停，危及生命。”

手术结束后，麻醉医生还需确保患者平稳地从麻醉状态中恢复过来，观察患者的术后反应，及时处理一些不良反应和并发症。

麻醉治疗病例 日益普遍

除了作为手术的辅助手段，近些年麻醉治疗的应用也越加广泛，扩展了越来越多的诊疗项目。“很多医院的疼痛科，都是从麻醉科独立出去的，除了疼痛相关的疾病，还有很多疑难疾病可以通过麻醉技术来治疗。这就是麻醉专业另外一个分支——麻醉

治疗学。”李东亮说，“麻醉治疗学是麻醉学的一个亚专业，是指通过运用麻醉药物、方法、技术和理念来治疗慢性难治性疾病，以达到治愈或长期稳定的目的。”

据悉，近年来麻醉治疗已经在过敏性鼻炎、睡眠障碍、银屑病等疾病治疗过程中，开展了诸多尝试与应用。

过敏性鼻炎是一种由基因和环境共同导致的多因素性疾病。

针对过敏性鼻炎的治疗，目前主要包括适当使用抗组胺药和糖皮质激素。不过，每天口服或鼻腔喷药，对患者来说是一种负担，往往依从性不好。而麻醉治疗的方法，多数患者注射一次药物，可以长时间缓解鼻炎症状，解除了每天需要用药的困扰。

睡眠障碍主要症状为入睡困难、多梦易醒和睡眠节律紊乱。采

用麻醉药物，可以帮助患者迅速纠正睡眠障碍、阻断恶性循环，从而快速恢复正常睡眠节律，帮助患者逐渐停掉安眠药。

银屑病，俗称牛皮癣，是自身免疫系统疾病。对于这一疾病，麻醉治疗方法目前有两种：硬膜外阻滞或者全身麻醉，两种方法的作用机制，在于通过麻醉药物或麻醉方法，调节机体交感神经或副交感神经功能达到平衡，减少机体过度的应激反应或过敏反应，从而抑制自身免疫反应，达到治疗效果。

此外，诸如孤独症、咳嗽变异性哮喘、肠易激综合征、股骨头缺血性坏死、慢性盆腔痛、顽固性呃逆、偏头痛、心绞痛、慢性肾脏病等疾病，都可以通过麻醉技术来治疗。

现代麻醉技术 安全性有保障

提及麻醉，其安全性往往备受大众关注。很多人会联想到麻醉会不会对自己的大脑造成损伤，以至于孩子在做手术时，有些家长会非常抵触麻醉。

对此，李东亮表示：“目前的麻醉技术已经非常先进，安全性也得到了极大提高。尽管麻醉尤其是全身麻醉在某些情况下，可能会对大脑产生一定影响，但现代麻醉技术和新型药物的使用，已经将这种风险降到最低。”

麻醉对大脑的影响，可以从短期和长期影响来分析。短期影响一般包括术后谵妄、术后认知功能障碍，一般见于老年患者，通常是暂时的。对绝大多数患者来说，现代麻醉技术不会对大脑造成不可逆的损伤。

“家长更关心麻醉对儿童大脑的影响，大量研究显示，麻醉对儿童是安全的，大家对于麻醉是否损伤大脑不必过于担心。对儿童来讲，不在麻醉情况下进行手术，会带来心理应激创伤，危害更大。”李东亮说。

没得抑郁症，为啥整天还是高兴不起来

这可能是“阈下抑郁”在作怪

通常情况下，抑郁患者几乎每天都表现出至少五种抑郁症状，这些症状持续超过两周，严重影响到了工作、学习和社交生活。然而，有些人虽然没达到诊断为重度抑郁障碍（即抑郁症）的标准，但仍存在一些抑郁症状，这种情况被称为“阈下抑郁”，它是一种介于健康和抑郁症之间的心理亚健康状态。

根据《美国精神障碍诊断统计手册第四版（DSM-IV）》，阈下抑郁可分为两大类：一是不符合症状标准的：包括亚综合性抑郁、轻型抑郁障碍，以及仅有1-2项抑郁症状的人。

二是不符合病程标准的：即复发性短暂性抑郁。现在普遍认为，阈下抑郁指的是存在2-4项抑郁症状，并持续两周以上，同时伴随一些社会功能障碍。研究表明，阈下抑郁的患病率约为25%。在

新冠疫情期间，这一发病率甚至高达47.8%。

简而言之，阈下抑郁是一种比抑郁症轻微，但仍需关注和干预的心理状态。

阈下抑郁需要治疗吗

阈下抑郁虽然症状较轻，但它是抑郁症的一个重要风险因素，可能会与抑郁症交替出现。研究发现，阈下抑郁与自杀风险有关，同时它的抑郁程度也与冠心病、中风等心脑血管疾病呈正相关。

因此，及时识别和干预阈下抑郁非常重要。早期干预可帮助延缓或阻止其发展为更严重的抑郁症。

中医有啥好方法

目前的临床证据，并不推荐长期使用抗抑郁药物治疗阈下抑郁。

主要干预措施包括针灸、强光疗法、中药、认知行为治疗、运动疗法和音乐疗法。

“中医对抑郁的理解是全面而多维的，不仅仅针对情绪低落的症状进行治疗，更注重精准辨证，找寻最根本的致病因素进行调理。”仙晋表示，这种全面的治疗方法不仅能改善情绪，还能调节伴随症状，并预防由于气机郁滞导致的其他疾病，如甲状腺结节、乳腺结节甚至癌症。

针灸作为一种有效的治疗方法，尤其适用于哺乳期女性和其他不愿服用药物的人群。

阈下抑郁患者常伴有头痛、背痛等躯体症状，针灸不仅能缓解情绪症状，还能改善躯体症状，进而有助于情绪进一步缓解。对于抑郁伴失眠的患者，针灸也有良好的镇静安神效果，能同时治疗抑郁和失眠。

刘通 通讯员 谢静 济南报道

麻醉不只是让患者“不疼” 更要维持内环境稳定

“手术室内的临床麻醉工作，从字面意思来讲，就是‘麻和醉’，麻了就不疼了，醉了就不知道了，没记忆了。”李东亮介绍，“麻醉专业发展到现在，远远超过其字面含义。我们通过麻醉药物、麻醉技术保障患者无痛，无记忆，消除病人对伤害性刺激的异常应激反应，这仅仅是基础。我们还要保障患者术前、术中、术后的安全，保持患者各项生命体征在正常范围内，维持患者内环境的稳定，为手术医生提供尽可能好的手术环境，为患者术后康复和远期疗效提供更好的生理状态，加速患者康复。”

近些年，在一些短视频平台，人们总会刷到麻醉医生在手术过程中悠闲地坐在一旁，视频下方有不少网友评论说“如果他忙起来，说明你就危险了”。针对这一现象与网友观点，李东亮解释，麻醉医生在手术过程中的工作，远不止简单地“坐在凳子上”、看似悠闲。麻醉医生的任务，包括术前评估、麻醉实施、术中监测、术后管理，在围术期承担着至关重要的任务，直接关系到患者的生命安全。

术前准备与评估，即麻醉医生根据患者的病情、身体状况和手术类型，制定合适的麻醉方案。

术中阶段，麻醉医生的工作包括麻醉诱导和麻醉维持。“麻醉诱导后，麻醉医生仍会时刻关注患者生命体征变化。一旦出现突发情况，比如过敏反应、循环问题、气道问题等，要积极抢救、及时处理。”李东亮举了一个例子，“不久前，对一例颈动脉瘤切除患者，主刀医生刚开始切瘤子，就出现了神经反射，患者心率瞬间从70多次骤降到17次，麻醉医生就要立刻提醒主刀

心灵驿站

焦守广 济南报道

说是抑郁，却又够不上诊断标准；说是正常，可就是和原来状态不一样。

你是否有过这样的经历：在某段时间内不想工作学习，注意力不集中，整日郁郁寡欢……如果出现了类似情况，不可轻视，有可能是“阈下抑郁”在作怪。

什么是阈下抑郁

山东省中医院治未病中心医生仙晋介绍，抑郁症的诊断标准相对严格，需要满足一些特定条件才能被确诊。