

关于儿童麻醉，你知道多少

□穆薪宇

麻醉是手术中必不可少的环节，遇到孩子要做手术的情况，家长们除了担心孩子身体恢复外，尤其担心麻醉会对孩子智力有影响。那麻醉到底会不会影响孩子智力呢？不同的麻醉部位、深度有哪些不同的影响？

儿童麻醉与成人麻醉一样吗

如果你认为儿童只是成人的缩小版，麻醉药物只要按比例缩减就可以了，那是极其错误的。儿童各器官尚未发育成熟，对药物有较高的敏感性，对于手术中出现的心率、血压波动、低氧等代偿能力均弱于成人。儿童的体温调节能力也较差，术中散热较快。在手术中，医生必须对儿童的体温进行监测，及时采取保暖措施，以避免体温过低给孩子造成伤害。在进行麻醉时，医生会根据儿童的生理特点选择合适的药物，调整剂量并应用适合儿童的监护设备，确保儿童在手术期间处于平稳状态，尽量避免不良反应的发生。

全身麻醉和局部麻醉，如何选择

麻醉方式可以粗略地分为全身麻醉和局部麻醉，每种麻醉方式都有很多形式和用途。究竟是选择全身麻醉还是局部麻醉，要根据孩子的病情及

手术特点来综合考虑。其次，要把握安全高效、避繁就简的原则。

儿童是一个特殊的群体，他们的自控力差，表达能力参差不齐，因此最常用的麻醉方法是全身麻醉。麻醉开始时，麻醉医生会将氧气面罩罩在孩子的口鼻处，用于孩子吸氧。麻醉药物一般通过呼吸道吸入、静脉或者肌肉注射等方式进入儿童体内，药物起效后，儿童会进入睡眠状态，身体痛感消失，肌肉也会进入松弛状态，手术将在孩子的睡梦中，不知不觉地进行。

全身麻醉会影响孩子的智力吗

全身麻醉是否会影响孩子的智力，这个问题是家长最关心的。一般来说，麻醉不会对儿童智力产生不良影响，但由于静脉麻醉药物有催眠、遗忘、镇痛的作用，因此会对儿童手术前后的记忆产生短时间（数小时）的影响，这也可以使儿童更好地配合手术，避免儿童在康复后仍然保留对手术的恐惧记忆，从而造成心理影响。目前所使用的吸入及静脉麻醉药物有起效快、清除快的特点，用药后儿童可快速入睡，停药后儿童可迅速苏醒，且对儿童完全苏醒后的记忆没有任何影响，也不会影响孩子的智力发育。

孩子手术前为什么要禁饮食

禁饮食可显著降低麻醉过程中

呕吐及误吸的风险。麻醉以后，机体的各项保护性反射消失，孩子处在无意识的状态，如果胃内食物随胃酸反流到气管，由气管进入肺，引起吸入性肺炎，可导致呼吸衰竭，危及生命。

所以为了安全，手术前6~8小时要停止食用固体食物，包括牛奶或有颗粒的果汁，手术前4小时停止母乳喂养。如果孩子因长时间禁饮食而哭闹不止，麻醉前2小时，可少量饮用清水以减少哭闹。

孩子咳嗽、流鼻涕，可以麻醉吗

咳嗽、流鼻涕等症状为上呼吸道感染表现。手术前两周内发生过上呼吸道感染，或目前正处于上呼吸道感染期，都会增加围术期呼吸道相关风险，如喉痉挛、支气管痉挛、缺氧等。如果合并了肺炎、支气管炎等下呼吸道感染，则风险明显增高。合并上呼吸道感染会增加围术期气道相关并发症的风险，因此对于上呼吸道感染的儿童，建议推迟手术；如涉及紧急手术，麻醉医生应充分和家长沟通，做好相应预案，保证孩子的安全。

孩子手术后哭闹，能否使用止痛药

孩子有不适，如疼痛、饥饿、排尿困难、发热等，均会以哭闹来表现。

全身麻醉中使用的药物主要是维持手术中的镇痛镇静状态，孩子恢复意识后，药物浓度水平较低，无法维持手术后镇痛状态，这个时期的镇痛主要依靠镇痛泵及病房追加镇痛药物。

手术很简单，为什么还需要耗费几个小时

孩子进入手术室后，外科医生、麻醉医生及护士要对儿童进行安全核查，再次评估手术麻醉风险，连接各种保证安全的监护设备，然后进行麻醉诱导并建立安全的气道。麻醉诱导时间因人而异，与儿童的病情、手术种类相关。手术过程中，麻醉医生时刻在儿童身边，根据手术情况调整麻醉深度，及时发现并处理手术中可能出现的危机情况，如过敏、失血、气管痉挛等。手术结束后，医生要开始麻醉苏醒，如果是气管插管的儿童，还需要拔出气管插管，待儿童恢复意识及保护性反射（咳嗽等），呼吸血压稳定，才能送回家长身边。因此儿童在手术室除了手术，还需麻醉前准备、麻醉、手术前准备、麻醉复苏等，均需耗费时间。

胡萝卜的营养价值不可小觑

□薛庆鑫

胡萝卜是大家心目中的健康食材，特别是对于每天频繁看手机和电脑的上班族、学生党，它可是保护眼睛健康的卫士。要说每天吃胡萝卜对健康的影响，可不仅仅是护眼这么简单。

常吃胡萝卜有哪些好处

保护眼睛。要说胡萝卜的关键营养，那必须是β-胡萝卜素，胡萝卜的β-胡萝卜素含量为2653微克/100克，是韭菜的1.4倍，更是大白菜的631倍，而新疆胡萝卜的β-胡萝卜素含量可达到5739微克/100克。这种成分可以在体内转化为维生素A，也被称为维生素A原，对眼睛和皮肤的健康有益。维生素A在保护视力方面尤为重要，是构成视觉细胞内感光物质的成分，必须保证它的摄入充足，才能维持视紫红质的合成和整个暗视觉过程，缺乏会导致夜盲症，严重者可能导致眼干燥症，甚至失明。目前我国维生素A缺乏率较低，但仍要注意补充。虽然维生素A很重要，但摄入过量也不行，维生素A中毒会损伤皮肤、骨骼、大脑、肝脏等多个器官。好在通过吃富含胡萝卜素的食物来补充维生素A非常安全。这是因为β-胡萝卜素可以贮存在肝脏中，可根据身体需要逐步转化为维生素A，不用担心维生素A过量而导致的毒害作用。另外，胡萝卜中也含有叶黄素和玉米黄素，二者是人类角膜中黄斑色素的重要成分，能够保护视网膜免受蓝光损伤，提高视觉灵敏度。维护免疫力。充足的维生素A不仅对眼睛的健康有益，对皮肤健康和免疫力也尤为重要，可以维持皮肤黏膜的完整性，缺乏会导致皮肤变得粗糙、干燥、易起皮。维生素A还是免疫代谢细胞的



调节剂，可以促进上皮组织的分化，可能会增强巨噬细胞和自然杀伤细胞的活力以及改变淋巴细胞的生长和分化，对于维护人体上皮细胞的正常功能，预防呼吸道和消化道感染以及提高免疫力有重要作用。比如维生素A缺乏会导致呼吸道黏膜上皮萎缩、干燥、纤毛减少、抗病能力减弱；增加患呼吸道疾病的危险性；易出现喉咙发干、发痒、咳嗽等症状；还会导致患呼吸道疾病后不容易痊愈。正因为它有这样的功能，所以也被称为“抗感染”维生素。预防便秘。胡萝卜的总膳食纤维为2.8克/100克，是小白菜总膳食纤维含量的近3倍。不仅能增强饱腹感，还能促进胃肠蠕动，预防便秘，也有助于肠道有益菌的增殖。

胡萝卜怎么吃最好

胡萝卜素属于脂溶性维生素，需

要搭配脂肪才能更好地促进吸收，所以很多人认为吃它必须得和烹调油一起炒着吃才行。其实并不是这样的，虽说需要和脂肪一起搭配，但也并不是说必须得油炒。食物的消化吸收是在人体的小肠里，只要胡萝卜素和脂肪能在小肠里相遇就好。在吃胡萝卜素含量丰富的食物时，同时搭配富含脂肪的食物一起吃就行，比如肉类、坚果、有烹调油的炒菜等，尽量要细嚼慢咽，让胡萝卜素更好地释放出来。注意烹调方式也很重要，有研究表明：烹调加热有利于提高深色蔬菜中类胡萝卜素的生物利用率。而且不同的烹调方式也会导致β-胡萝卜素在保留率上有差异，虽然β-胡萝卜素的吸收需要脂肪的协助，但以油为介质的烹调会增加β-胡萝卜素的损失。有实验表明：加油炖煮和炒制、炸

制烹调时，会导致胡萝卜中的β-胡萝卜素保存率显著下降，比如先加油炒2分钟再加水炖煮8分钟，其保留率为75%；油炸胡萝卜其保留率为76%；而煮胡萝卜保留率较高，煮7分钟其保留率高达91%。另外，混合在菜汤里的β-胡萝卜素经常会被扔掉，进一步造成损失。所以，吃胡萝卜还真不建议用先炒再炖的烹调方式，推荐直接蒸煮，不仅吸收利用率高，而且损失也小。

不想“变黄”该吃多少

虽然吃胡萝卜对健康益处多多，但吃太多真的会变“小黄人”！这是因为摄入了太多β-胡萝卜素，导致其不能充分迅速在小肠黏膜细胞中转化为维生素A而引起的。血液中β-胡萝卜素水平升高致使黄色素沉着在皮肤内和皮下组织内，表现为皮肤黄染，以鼻尖、前额、手掌和足底部位最为明显，这种情况被称为“高胡萝卜素血症”。不过不用担心，并不会危害健康。只需要停止大量摄入富含β-胡萝卜素的食物，经过2~6周的时间症状就能自行消退，逐渐恢复原来的皮肤颜色。如果想要每天都吃胡萝卜不变“小黄人”只需要控制好量即可，一项人群干预性研究显示：每天从食物中摄取30毫克的β-胡萝卜素，可在25~42天内出现皮肤发黄。如果以β-胡萝卜素含量丰富的新疆胡萝卜来说，1根200克的胡萝卜约含12毫克的β-胡萝卜素。要想不变“小黄人”，每天摄入胡萝卜最好控制在2根以内，当然也可以吃得更少一些。毕竟饮食中含有β-胡萝卜素的食物不只有胡萝卜，常见深色蔬果都有，比如菠菜、西兰花、苦苣菜、南瓜、芒果、哈密瓜、木瓜等。



弱视：3~6岁是治疗关键期

弱视治疗的关键期是3~6岁，在6岁前进行弱视治疗，治愈率可高达80%以上，年龄越小治疗效果越好。但若错过了关键期，弱视治疗成功率随儿童年龄增加而下降，年龄每增加1岁，治疗的有效率会下降10%。如7~12岁治疗，治疗有效率为30%~50%。12岁后治疗，则有效率仅为20%左右。

先天性斜视：争取2岁前手术

先天性斜视的手术时机取决于斜视严重程度，若为大角度恒定性斜视严重影响双眼视功能发育，可以因人而异尽早手术干预。手术建议在2岁之内完成，早期手术后患儿仍有双眼

影响预后的重要因素。

先天性白内障最佳的手术“时间窗”是出生后4~12周。出生后4周内手术，麻醉风险及并发症发生率会有增加，而12周以后手术的视力预后会急剧下降。

提示：手术时机的选择还与晶状体混浊的形态、部位有关。严重的全白内障，因为遮挡视觉通路需尽早手术。尤其是单眼的先天性白内障视力预后更差，应尽早干预。白内障手术后患儿因无晶状体，为高度远视眼，需选择合适的光学矫正方式（人工晶体、角膜接触镜或框架眼镜），并辅助遮盖或药物压抑和弱视训练。

□史航

筛查眼病：把握三个关键时间

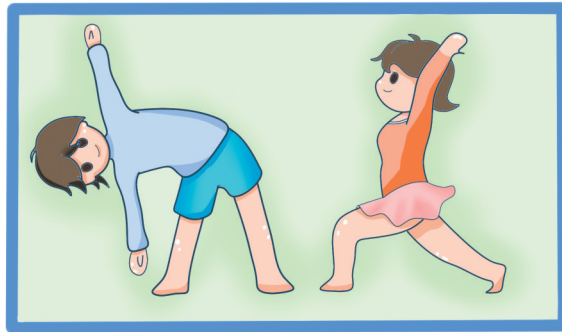
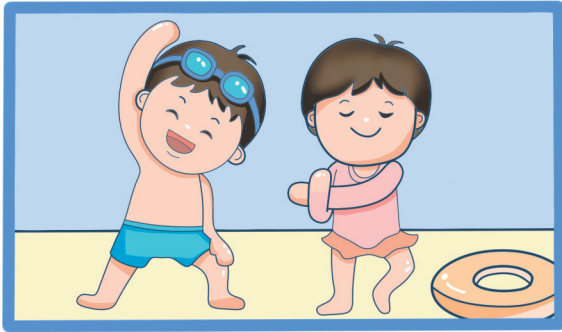
出生后3个月、30个月以及3岁是视力筛查的三个关键时间点。在3岁以后出现的形觉剥夺（如白内障、上睑下垂）、屈光不正（如远视、散光、近视）或斜视因素，导致难治性弱视的风险会降低。提示：现在越来越强调尽早进行婴幼儿视力及眼病筛查，尤其是合并高危因素的婴幼儿应尽早进行排查。高危因素包括早产、低出生体重、曾入NICU、遗传眼病家族史、母亲孕期宫内感染、颌面或颌面畸形等。如果孩子的眼部和屈光发育程度与同龄孩子不匹配，或是出现延迟、异常或过度发育的情况，都要尽早干预。

先天性白内障：4~12周手术最佳

先天性白内障摘除的手术时机是



暑期游泳要注意 预防肩关节撞击综合征



□图/溪红柿

肩关节撞击综合征又称“游泳肩”，主要是由于游泳时肩关节频繁活动，导致肩部韧带与大结节撞击，诱发肩部疼痛和肩关节肌腱损伤。因此，游泳前要进行充分热身，可以适当进行肩部放松、屈膝、下蹲运动。

游泳时，注意保持正确的姿势，身体放松，动作舒展，手脚动作配合协调到位，游泳速度均衡，不宜过快、过猛。合理控制游泳时间，每次游泳不超过1小时为宜。

游泳结束后要适当放松，通过肌肉韧带的拉伸、呼吸调节的方法，让体能更好地恢复。

一旦出现肩关节不适，应及时停止游泳，休息后如果疼痛仍不能缓解，应及时就医。

老年人使用拐杖注意事项

□刘洋

家里老人年龄大了是否应该买根拐杖辅助行走呢？随着年龄的增长，神经系统会出现一些变化，灵活性、平衡感会有所下降，反应能力也会相对减弱。另外，老年人的肌肉力量相对于年轻时有所减弱，同时还有骨质疏松的存在。因此，推荐老年人合理或者常规使用手杖。拐杖可以分为手杖、肘拐和腋拐这三类。对于老年人来说，常规使用的是手杖。合理选择手杖，应注意以下三点。第一，选长度适中的。手杖长度既不能太短，也不要太长。在使用时，手肘微微弯曲，能够让上肢充分发力。根据每个人的身高、臂长选择适合自己的手杖。第二，选材质合适的。手杖需要有一定的硬度和一定的支撑性。第三，选功能实用的。手杖与地面接触的部分，比较稳定、防滑的设计相对来说较好。在日常生活中，我们也见过一些手杖有4个“爪子”的设计，其实也可以起到稳定的作用。需要注意的是，手杖和地面接触的部分不要过大，不然在过门槛、上下楼梯时会影响使用的便利性。使用手杖可以分成两个场景：一是走平地，二是上下楼梯。在平地借助手杖行走，一般来讲都是单侧拄手杖。如果老年人右腿经常痛、不舒服，手杖应该拄在左侧，使较好

的一条腿（左腿）、手杖和需要保护的腿（右腿）形成一个分力的三角形。使用手杖，要将手杖放在需要保护的侧。行走时，先把需要保护的腿迈出，同时手杖向前支撑。将另一条腿留在后面作为支撑保护，然后再往前走。在这个过程中，需将身体的重心慢慢地从后向前移动。有不少老年人反应“用了拐杖反倒不会走路了”，其实是使用顺序上出了一点问题。在平地走路时，应该在出手杖的同时迈出患侧腿（要保护的一侧），然后再跟上健侧腿。而在上下楼梯这个场景中，则有一些不同。在上楼的时候，要先迈出有力量的一条腿，比如右腿平时不舒服，在上楼梯时，应先迈左腿，左脚踩到上面一级台阶后，再带动身体向上，将右腿和手杖向上移动。下楼时正好相反，如果右腿不舒服，应将左腿留在后面，先轻轻地把手杖和右腿放到下一级台阶，再用左腿支撑着身体，把重心从高处往下移。上楼和下楼的顺序是不一样的，上楼的时候先迈出健侧腿，下楼的时候要把健侧腿留在后面，起到支撑作用。有的老年人会问：“如果两条腿的力量都挺好的，该把手杖放到哪一侧呢？”这个时候要看上肢的力量，如果上肢优势力量在右侧，可以把手杖放在右侧，有助于更好地使用手杖，分担下肢的力量，防止跌倒发生。

科学辟谣

经常吃豆腐容易得肾结石？

□韩宏伟

谣言：经常吃豆腐容易得肾结石。真相：吃豆腐不会让人得肾结石。豆腐由大豆制成，大豆中含有嘌呤、钙和草酸。草酸进入尿液后会与钙形成草酸钙，草酸钙溶解度较低，很容易成为结石，因此很多人认为吃豆腐会

导致肾结石。

但其实豆腐的草酸含量很低，大豆经过加工后，其中的嘌呤物质会被去除，草酸含量也会降低，残余量通常很少。不仅如此，豆腐中含有的丰富钙物质还有助于降低结石风险，因此吃豆腐不会得肾结石，结石病人也能食用豆腐。