

孕妇能麻醉吗？ 这些产科麻醉知识别忽视

◎ 资阳市雁江区人民医院 陶 平

随着医学技术的进步，麻醉在产科的应用越来越普遍，从无痛分娩到剖宫产手术，麻醉技术为无数产妇减轻了痛苦，也保障了母婴安全。下面将为大家揭开产科麻醉的神秘面纱，解答常见疑惑，让准妈妈们对麻醉有更科学、全面的认识，在迎接新生命的旅程中，多一份安心，少一份焦虑。

打破认知误区：孕妇为什么需要麻醉

说起生孩子，很多人首先想到的就是“疼”。分娩疼痛的真实强度，远超大多数人的想象。医学上，疼痛等级分为10级，分娩痛常常能达到8~10级，相当于同时折断20根肋骨！长时间处于这种高强度疼痛中，产妇不仅身体承受巨大折磨，精神也会高度紧张。有研究表明，严重的分娩疼痛会导致产妇产体内儿茶酚胺大量分泌，这可能引起血压升高、心率加快，甚至影响子宫胎盘的血液灌注，对胎儿健康产生威胁。

在产科手术与分娩过程中，麻醉是刚需。剖宫产时，产妇需要在完全无痛的状态下接受手术，这就必须依靠麻醉技术。而自然分娩时，无痛分娩也越来越普及，它能让产妇从“痛不欲生”的状态中解脱出来，保存体力，更好地配合分娩。此外，在一些紧急情况下，如胎盘早剥、脐带脱垂等，麻醉更是争取抢救时间的关键，能快速让产妇进入手术状态，挽救母婴生命。

揭开面纱：产科麻醉的主流类型

椎管内麻醉被称为无痛分娩的

“温柔选择”，也是目前应用最广泛的分娩镇痛方式。它主要包括硬膜外麻醉和腰麻，原理是把麻醉药物注入椎管内，阻断神经传导，从而减轻或消除疼痛。操作时，产妇侧躺，弓起背部，麻醉医生在腰部选定间隙，先进行局部麻醉，再置入一根细细的导管。整个过程中，产妇的意识始终清醒，下半身虽然感觉不到疼痛，但仍能保持一定的活动能力，还能参与到分娩过程中。这种麻醉方式起效快、效果确切，对母婴影响小，让产妇能轻松体验“快乐分娩”。

全身麻醉是紧急时刻的“生命保障”，尤其适用于情况危急，需要快速娩出胎儿的场景，比如产妇大出血、胎儿窘迫等。它通过静脉注射或吸入麻醉药物，让产妇迅速进入无意识、无疼痛的状态。麻醉医生会优先选择起效快、代谢快，且对胎儿影响小的药物。不过，由于全身麻醉下产妇失去意识，需要借助气管插管来维持呼吸，所以术后苏醒期需要格外注意，医护人员会密切观察，防止出现恶心、呕吐、误吸等情况，确保产妇安全度过恢复期。局部麻醉则是小切口手术的“灵活方案”，比如会阴侧切、会阴裂伤缝合等。它是将麻醉药物注射到手术部位周围，只麻醉局部神经，对产妇的全身影响很小。这种

麻醉方式操作简单、起效迅速，产妇全程清醒，能随时与医生沟通感受，而且恢复快，对后续哺乳等活动基本没有影响，是处理一些小型产科手术的理想选择。

防患未然：麻醉风险与应对策略

在产科麻醉过程中，一些常见并发症需要我们了解。低血压是比较常见的问题，这是因为麻醉药物会使血管扩张，血液淤积在外周，导致回心血量减少，血压下降。恶心、呕吐也时有发生，这与麻醉药物刺激胃肠道、低血压引起的不适有关。还有部分产妇在椎管内麻醉后可能出现头痛，主要是因为穿刺时脑脊液漏出，导致颅内压力变化。这些并发症虽然可能出现，但并不意味着可怕。对于这些风险，有一系列科学的预防与处理手段。为预防低血压，麻醉前医生会适当为产妇补充液体，提升血容量；同时，术中会密切监测血压，一旦发现异常，及时使用药物进行调整。预防恶心、呕吐，医生会提前使用止吐药物，并在麻醉过程中合理控制药物剂量和输注速度。针对麻醉后头痛，产妇需要卧床休息，多补充水分，必要时还可采用硬膜外腔充填等方法缓解症状。只要做好预防和处理，大部分并发症都能得到有效控制。

麻醉后的母婴健康监测同样至关重要。医护人员会持续关注产妇的生命体征，包括血压、心率、呼吸、体温等，观察伤口有无渗血、感染等情况，还会评估疼痛程度，及时调整镇痛方案。对于宝宝，会第一时间检查呼吸、心率、肌张力等，判断有无因麻醉受到不良影响。通过全方位、细致地监测，确保母婴在麻醉后都能顺利恢复健康。😊