

麻醉 ≠ 打一针就睡！揭秘麻醉背后的科学与安全

◎ 四川省凉山彝族自治州宁南县中医院 邹佳君

在很多人眼中，麻醉似乎就是手术前“打一针就睡”，等醒来手术就结束了。然而，麻醉远非如此简单，它是一门融合了多学科知识的复杂科学，背后蕴含着诸多保障患者安全的关键要素。今天，就让我们一起揭开麻醉的神秘面纱，探寻其中的科学与安全之道。

麻醉的多元方式：精准适配不同需求

麻醉主要分为全身麻醉、区域麻醉和局部麻醉三大类，每种方式都有其独特的适用场景和优势。

全身麻醉就像是为患者开启一场深度的“睡眠之旅”。麻醉医生通过静脉注射或吸入麻醉药物，使患者迅速进入无意识状态，全身肌肉松弛，感觉不到疼痛。这种麻醉方式适用于大型手术，如心脏手术、开颅手术等。在全身麻醉过程中，患者的呼吸、循环等生命体征需要麻醉医生全程密切监测和调控，确保患者处于安全的状态。

区域麻醉则像是给身体的某个特定区域“按下暂停键”，常见的有椎管内麻醉（包括腰麻和硬膜外麻醉）和神经阻滞麻醉。椎管内麻醉常用于下肢、盆腔和下腹部手术，麻醉医生将麻醉药物注入椎管内，阻断相应神经的传导，使手术区域失去痛觉。神经阻滞麻醉则是针对特定的神经进行麻醉，如臂丛神经阻滞可用于上肢手术。区域麻醉的优点是患者保持清醒，对全身的影响较小，术后恢复相对较快。

局部麻醉就像是在手术部位涂抹了一层“魔法药膏”，只让手术区域的神经末梢失去感觉。它适用于一些小型的、浅表的手术，如皮

肤肿物切除、拔牙等。局部麻醉操作简单，风险相对较低，患者术后可以立即活动。

麻醉前的精心准备：为安全保驾护航

麻醉医生会在手术前对患者进行详细的评估，了解患者的身体状况、既往病史、过敏史、用药情况等。通过这些信息，麻醉医生可以制定出最适合患者的麻醉方案，并预测可能出现的风险。例如，对于患有心脏病的患者，麻醉医生需要评估心脏功能，选择对心脏影响较小的麻醉药物和麻醉方式。患者也需要积极配合麻醉医生的评估，如实告知自己的身体状况。同时，在手术前要按照医嘱进行禁食禁水，一般要求术前8~12小时禁食固体食物，术前2小时禁水，以防止在麻醉过程中发生呕吐和误吸，导致窒息等严重后果。

麻醉中的严密监测：守护生命的每一刻

当患者进入麻醉状态后，麻醉医生就成为患者生命的守护者，他们会使用各种先进的监测设备，对患者的生命体征进行实时、连续的监测。其中，心电图机可以实时显示患者的心脏电活动，帮助麻醉医

生及时发现心律失常等心脏问题；血压计可以准确测量患者的血压，确保血压维持在合适的范围内；血氧饱和度监测仪可以监测患者血液中的氧含量，防止缺氧的发生；呼吸机则可以辅助或控制患者的呼吸，保证患者有足够的氧气供应和二氧化碳排出。一旦发现患者的生命体征出现异常，麻醉医生会立即采取相应的措施进行调整，如调整麻醉药物的剂量、给予升压或降压药物、进行人工通气等，确保患者的生命安全。

麻醉后的悉心照料：助力快速康复

手术结束后，患者并不会立刻完全清醒，麻醉医生会继续观察患者的苏醒情况。当患者逐渐恢复意识、自主呼吸和肌肉力量后，才会将患者送回病房。

回到病房后，患者仍然需要密切观察，医护人员会关注患者的意识状态、呼吸情况、伤口疼痛程度等。对于全身麻醉的患者，可能会出现恶心、呕吐、头晕等不适症状，医护人员会给予相应的处理，如使用止吐药物、调整患者的体位等。同时，鼓励患者尽早下床活动，促进血液循环，预防深静脉血栓的形成；指导患者进行正确的咳嗽和深呼吸，有助于排出肺部的分泌物，预防肺部感染。

麻醉是一门充满科学与安全保障的学科，它不仅仅是“打一针就睡”，而是涵盖了多种麻醉方式、精心的术前准备、严密的术中监测和悉心的术后照料。每一次成功的麻醉背后，都凝聚着麻醉医生的专业知识和辛勤付出。了解麻醉背后的科学与安全，能让我们在面对手术时更加从容，也能让我们对麻醉医生的工作多一份理解和尊重。😊