

# 拆解“麻醉风险”，消除麻醉恐惧

◎德昌县人民医院 廖笙宇

麻醉是现代医学的重要组成部分，它让无数手术得以安全、无痛地进行。然而，对于许多即将接受手术的患者来说，“麻醉”二字却常常引发深深的恐惧——“我会不会醒不过来？”“麻醉会不会损伤我的大脑？”这些担忧萦绕在心头，甚至让一些患者因恐惧而推迟必要的手术治疗。本文将系统解析麻醉的真实风险，帮助患者以科学的态度认识麻醉，消除不必要的恐惧，在面对手术时能够更加从容。

尽管现代麻醉的整体安全性处于较高水平，然而任何医疗干预手段都不可避免地存在一定风险。全面了解这些风险的真实状况，能够帮助患者消除不必要的恐惧心理。

在众多被患者担忧的风险中，“醒不过来”的情况尤为突出，医学上将其称为“麻醉相关死亡”，不过其实际发生率极低。据大规模临床统计数据，在发达国家，单纯因麻醉因素导致的死亡案例，大约在20万~30万例麻醉中才会出现1例，而且多见于合并有严重基础疾病的患者。与之相比，日常生活中的交通事故死亡率要高出不少。

麻醉对大脑功能的影响也是常见担忧。科学研究表明，常规剂量的麻醉药物不会对健康成年人的大脑造成长期损害。某些患者术后可能出现短暂的认知功能变化，如记忆力减退、注意力不集中等，这被称为“术后认知功能障碍”，但绝大多数情况下这些症状会在数周内自行消失。高龄、长期大量饮酒、已有认知障碍的患者风险相对较高，麻醉医生会针对这些人群采取特别预防措施。

过敏反应是麻醉过程中不容忽视的要点。虽说仅有少数患者可能对部分麻醉药物或辅助用药出现过敏反应，不过严重过敏的概率极低，大概1万~2万例手术中才会出现1例。麻醉前，医生会细致询问患者过敏史，手术室也会常规配备抗过敏药物，以便迅速应对过敏情况。此外，恶心呕吐作为较常见的麻醉后不良反应，发生率约20%~30%，但通常不严重，用药物就能有效预防和控制。

患者自身可以通过多项措施积极参与到麻醉安全管理中，有效降低风险。术前如实详细的病史告知至关重要，包括既往疾病史、手术麻醉史、药物过敏史、当前服用药物清单（特别是抗凝药、降压药等）、吸烟饮酒习惯、睡眠打鼾情况等。这些信息帮助麻醉医生准确评估风险并调整方案。隐瞒病史，如未告知医生自己有严重打鼾或睡眠呼吸暂停，可能增加麻醉中呼吸并发症的风险。

术前准备阶段，遵循医嘱进行必要的检查和调整非常关键。可能需要做心电图、胸片、血液检查等

评估主要器官功能。长期服用某些药物（如抗凝药）的患者需按指导调整用药，糖尿病患者可能需要调整胰岛素用量。吸烟者最好术前至少戒烟4~8周，即使术前几天戒烟也有助于减少呼吸道分泌物和术后并发症。控制良好的慢性疾病患者麻醉风险会显著降低。

术前禁食指南必须严格遵守。通常要求术前6~8小时禁食固体食物，2小时禁饮清水，这是为了防止麻醉过程中胃内容物反流进入肺部导致严重肺炎。但某些药物可按指示用少量水送服。过度禁食可能导致脱水或低血糖，反而增加风险，因此要平衡把握。术后恢复期，早期活动（在医护人员指导下）有助于预防静脉血栓等并发症，而合理镇痛则能减轻应激反应，促进康复。

做好心理准备在手术前后十分关键。过度焦虑绝非小事，它不仅会扰乱自身生理状态，还会给麻醉工作增添难度。术前了解麻醉基本流程，充分信任医疗团队，尽力保持平和心态，如此便能更平稳地度过围手术期。若患者存在严重手术恐惧症，不妨主动寻求心理支持，或与麻醉医生深入交流。要知道，现代麻醉学已完备，专业团队能依据个体状况，量身定制最安全的麻醉方案。

麻醉科学已经走过了从神秘技艺到精确学科的漫长道路，现代麻醉的安全记录是这一专业严谨性的最好证明。对于绝大多数患者而言，麻醉带来的获益（无痛手术）远远超过其潜在风险。记住，专业麻醉团队的所有谨慎措施和精密监控，都是为了同一个目标：让您安全入睡，平安醒来！◎