

孕期遇卵巢囊肿手术，麻醉会伤害宝宝吗

◎云南省曲靖市妇幼保健院麻醉科 邱 敏

在孕育新生命期间，可能会遭遇各式各样的意外状况，比如卵巢囊肿。对于遭遇这个问题的准妈妈来说，当下最迫切想了解两个问题：其一，是否必须进行手术；其二，手术及麻醉是否会对胎儿产生不良影响。这确实是一个需要慎重对待的医学抉择。接下来，本文将为大家科普孕期卵巢囊肿手术及麻醉的相关知识。

不是所有的卵巢囊肿都需要在孕期处理，但是当孕妇存在以下情况时，则需要在孕期进行手术：一是囊肿持续增大，存在发生扭转或破裂的急腹症风险；二是通过B超检查提示囊肿可能为恶性；三是囊肿巨大严重压迫子宫，影响胎儿生长发育。这些情况一旦发生，不仅可能引发剧烈腹痛、腹腔内出血、感染，更可能导致流产或早产，直接威胁母婴双方的安全。因此，如果医生建议孕妇在孕期期间进行卵巢囊肿手术，那么请理解，这一定是经过严格风险评估做出的决定。

关于孕期手术的麻醉方案，首选区域阻滞麻醉技术，因其对胎儿影响最小，还能达到良好镇痛效果。区域阻滞麻醉与全身麻醉不同，不会让人完全失去意识，如椎管内麻醉，麻醉医生用极细的穿刺针将局部麻醉药注入椎管，阻断手术区域神经信号传导，产妇产下半身无痛感但神志清醒可与医生交流。该麻醉方式优势在于作用局部，药物主要聚集在神经根周围，进入母体血液循环的量极为微小，几乎无机会穿越胎盘屏障影响胎儿，宫内环境受干扰小。对孕妇而言，可保持清醒感受胎动，所选药物不抑制中枢呼吸和循环系统，生理状态更平稳。

全身麻醉是紧急与复杂手术的必要选择，更是存在胎儿窘迫、急诊手术、椎管内麻醉禁忌时的唯一选择。孕妈妈担心麻醉药物对胎儿的影响是可以理解的，但无需过度焦虑。孕早期若非紧急情况医生会避免手术和麻醉，孕中晚期胎儿器官基本成型，对麻醉药耐受性提高、风险降低。目前，大量现代全麻药物经研究证实，在常规剂量下对胎儿安全，要么不易透过胎盘，要么能在母体内迅速代谢并清除。此外，因孕期女性胃排空慢、气道水肿，麻醉医生会采用“快速序贯诱导插管”技术建立安全人工气道，防止胃内容物反流误吸，术中精确控制麻醉深度，使用最少量的药物以满足手术需求，并确保产妇能够尽快苏醒。

手术前，患者需与主治医生和麻醉医生展开深入且坦诚的沟通。医生会依据具体的孕周、囊肿情况以及身体状况，为患者量身定制最为稳妥的手术与麻醉方案。同时，医疗团队会预先制定详尽的应急预案，针对术中可能出现的产科急诊、先兆早产等情况做好充分准备，确保能迅速有效地应对任何突发状况。在手术过程中，由产科、麻醉科及新生儿科的专业医生组成的高效医疗团队，职责分明、协作

无间，对患者进行全方位、全流程的严密监护。其中，麻醉医生负责维持母体生命体征平稳，持续监测心电图、血压、血氧饱和度。依据监测结果精细管理液体输注，采用预扩容策略，酌情用安全血管活性药物对抗麻醉致血压下降，确保子宫胎盘血流灌注稳定。同时，通过气管插管和机械通气保障母体氧气供应与二氧化碳排出正常，这是胎儿氧合基础。是否对胎儿进行监护取决于患者孕周，若胎儿具备宫外存活能力，手术期间会持续监测胎心率，该监测能直接反映胎儿宫内状态，是判断其是否耐受手术应效的重要指标。

准妈妈需要建立一个重要的认知：任何医疗行为都存在风险，关键在于权衡利弊。在必须手术的情况下，放任卵巢囊肿发展所带来的风险，如急性并发症引发的流产或早产，往往远高于在严密监护下实施麻醉和手术的风险。现代医学的目标，正是在于将这些可控的风险降到最低。

总之，在孕育新生命这一特殊且充满未知的旅程中，难免会遭遇风雨，但请相信，现代医学能为我们筑牢安全防线，保驾护航。☺