



扫码读千篇科普文章

对于手术患者，麻醉医生根据患者的病史、身体状况及手术需要制定个体化的麻醉方案，在保证患者安全的前提下完成镇痛。

## 最熟悉的全身麻醉

全身麻醉是最被人熟知的一种麻醉方法，门诊病人做的无痛胃镜、无痛肠镜检查以及无痛人流术就是采用的静脉全身麻醉。其实，静脉麻醉只是全身麻醉的一种，在这过程中患者只是意识和痛觉一过性消失，手术操作完成后便会很快醒来。

在手术室里，还有一种全身麻醉，在使用静脉麻醉药的基础上，配合使用肌肉松弛药及阿片类镇痛药，不仅使意识和痛觉消失，同时消失的还有患者的自主呼吸，因此，这类麻醉还要放入人工气道（比如气管插管和喉罩），也就是插管全麻。插管全麻的患者术中是由麻醉机来维持呼吸，同时通过持续的药物维持，可以满足长时间手术的麻醉需求。

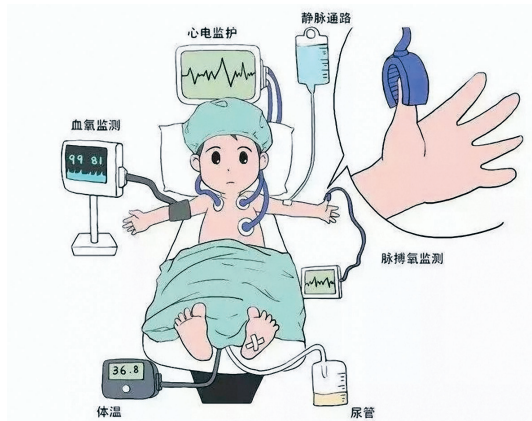
## 经典的麻醉方法

### 椎管内麻醉

除了全身麻醉，还有很多经典的麻醉方法适用于不同类型的手术。椎管内麻醉最常用于剖宫产手术，可以选择硬膜外麻醉、蛛网膜下腔阻滞（俗称“腰麻”）或者将二者联合应用，可以使产妇的手术部位痛觉消失同时又保持清醒。

### 神经阻滞

对于骨折的患者，可以根据具体的手术部位选择相应的神经阻滞，上肢的骨折可以选择臂丛神经阻滞，下肢的骨折可以选择股神经阻滞、坐骨神经阻滞、腰丛阻滞，施行



神经阻滞的患者只是手术肢体的痛觉消失，最大限度地减少了全身麻醉药物的使用。

### 术后镇痛

随着医学的进步，麻醉学科也在不断发展。麻醉医生的工作不仅仅局限于手术中对生命体征的监测和麻醉效果的维持，同时也包括术前的病情评估和术后完善的镇痛。

绝大部分手术患者都需要进行术后镇痛，完善的术后镇痛可以提高患者的舒适度，减少术后并发症并加速患者康复。

目前多采用联合应用不同作用机制镇痛药物的多模式镇痛，可以是静脉用药，也可以从外周神经阻滞处用药，对于无出血倾向的患者还可采用硬膜外镇痛。

作为麻醉医生，我们也会不断学习和探索，为患者提供更安全、更高效的镇痛模式。



【本文作者：秦毅彬，通大附院麻醉手术科副主任医师】