

家住新城的市民付女士想做无痛肠胃镜,但她担心有副作用——

全身麻醉后,人会变“傻”吗?

舟山医院麻醉手术部主任张燕:全麻不影响智力,麻醉类型选择须结合个体情况“量身定制”

□记者 姚舜好

“听说打麻药会让人变傻,我到底要不要选无痛肠胃镜啊?”最近,家住新城42岁的付女士因肠胃不适需要做胃肠镜检查,却因担心麻醉的副作用在“普通”与“无痛”之间犯了难。像付女士这样的不在少数,面对麻醉时,总会被“麻药伤神经”“术后恢复难”“做完会变傻”等说法困扰,甚至宁愿忍受检查和手术的疼痛,也不愿选择麻醉,尤其不愿接受全身麻醉。

麻醉究竟会不会损伤神经?全麻后醒来记不住事是怎么回事?半麻时清醒着会不会更痛苦?麻醉前为啥必须禁食禁饮,稍微“垫一口”行不行?针对这些与麻醉相关疑问,记者近日采访了舟山医院麻醉手术部主任张燕,用专业知识为市民答疑解惑。

三类麻醉,选择须“量身定制”

很多人觉得麻醉就是“睡一觉”,其实不同的麻醉方式适用场景和作用原理差别很大。张燕介绍,临床中常用的麻醉方式主要分为全身麻醉(简称“全麻”)、区域麻醉(俗称“半麻”)和局部麻醉(简称“局麻”)三类,具体选择哪种方式,通常要结合手术类型、患者身体状况“个性化定制”。

全麻是大家最熟悉的类型,是大多数手术及一些无痛检查所常用的麻醉方式。它通过静脉注射或吸入麻醉药物,让患者失去意识,进入类似“深度睡眠”的状态,同时阻断痛觉、抑制反射并放松骨骼肌。

全身麻醉适用于手术范围广、创伤大、需完全制动或患者无法配合的手术。全麻通过药物使患者意识消失、无痛感、肌肉松弛,确保手术安全进行。“比如胆囊手术、直肠手术、心脏搭桥、肺叶切除这类需要打开腹腔或胸腔的手术,大多会选用全麻。”张燕解释,根据手术需要,医生可能会对患者进行喉罩插管或气管插管并连接呼吸机来维持患者的呼吸,因为这时,患者的全身肌肉在肌松药的作用下是充分松弛的,这样才更利于手术体位的长期保持和手术视野的充分暴露,以保证手术医生精细地进行各种手术操作。

而在整个手术过程中,麻醉医生会全程关注患者各项生命体征的变化并进行处理,直至患者平稳醒来。

半麻则是另一种常见的麻醉方式。它将麻醉药物直接注射到神经周围,只阻断身体特定区域的痛觉,例如手臂、腿部,患者全程保持清醒。“比如常见的割痔疮就常用半麻。”张燕表示,半麻的优势在于对全身器官的干扰小,尤其适合老年患者。如百岁老人,他们的心脏、肺部、脑部血管可能已老化,全麻对器官负担较重,而半麻能减少对脏器功能的影响,降低手术风险,“有的患者因为清醒地进行手术,会产生焦虑、紧张的情况,麻醉医生会视情况给患者用一些镇静药物,让其在睡眠中顺利度过手术。”

局麻则一般在短小手术中应用,医生将药物涂抹于皮肤、黏膜或注射入皮肤,让身体一小部分失去



张燕(右一)和同事术前舒缓小患者情绪 图由受访者提供

知觉,患者保持清醒,多用于拔牙或者体表小手术。

另外,针对不同人群,麻醉医生也会根据具体情况给出麻醉方案,如不同年龄段的儿童有各自一套方案,麻醉剂量并非在成人剂量基础上进行简单的增减。

麻醉术后认知功能的改变是短暂、可逆的

“麻药会让人变傻”“麻醉影响记忆力”“术后复苏久就是出问题”——这些说法让很多人像付女士一样,对麻醉充满担忧。采访中,张燕针对这些误区给出专业解答。

“全麻后醒来昏昏沉沉、记不清事,不是变傻,只是药物没完全代谢。”张燕解释,手术后一些麻醉药物没有完全代谢,还会作用于大脑,会暂时影响人的思维、记忆。等药物被身体完全代谢后,这些症状就会消失,“现在医院采用的全身麻醉药均为对人体影响极小、作用可逆的短效药物,手术后可经人体代谢完全排出。在专业麻醉医生的正确使用下,麻醉药不会对智力产生负面影响。”

另外,也有些肝肾功能不好的患者,药物代谢能力较差,可能比一

般人醒得慢,全麻用的一些药物,也有可能引起患者术后的不舒服,如恶心呕吐,这些都是正常现象。

不过张燕也提醒市民,如果做了全麻手术,检查当天就出院回家,一定要记得24小时内不能开车。“这种情况比较常见的是做无痛肠胃镜检查,采用全麻但不需要住院。麻醉药物代谢需要时间,残留药物可能导致反应速度下降、判断力减弱,增加交通事故风险。”张燕说,全麻后具体恢复时间因个人体质、麻醉剂量和手术类型而异,需遵医嘱。部分人术后可能出现头晕、恶心或视力模糊等副作用,这些症状可能在麻醉后几小时内突然出现,对驾驶安全构成威胁,“所以不要太主观判断自己的身体情况,做完全麻尽量找专人陪护,回去后多喝水促进药物代谢,注意休息。”

还有人担心术后疼痛,张燕表示,麻醉医生会根据手术类型、疼痛程度,用镇痛泵、止痛药等尽量让患者“少痛甚至不痛”。“现在我们提倡‘舒适化医疗’,不仅要保证手术安全,也要让患者恢复得舒服。”她说,患者若术后疼痛明显,可以及时告知医护人员,医生会调整镇痛方案。

“麻醉是手术安全的保障,不用过度担忧。术前遵守要求、如实告知

病史,术中相信医生,术后配合恢复,就能最大程度降低风险。麻醉医生会像‘守护神’一样,全程守护你的安全,让你平稳度过诊疗过程。”张燕说。

术前准备别忽视,每一步都是安全防线

“医生,我就喝了一口牛奶,应该不影响吧?”“我烟瘾大,术前少抽几根没事吧?”采访中,张燕提到,临床中常遇到患者忽视术前准备的情况,而这些“小事”可能埋下大隐患,尤其是术前禁食禁饮,无论采用哪种麻醉方式都必须严格遵守。

术前禁食禁饮能使呕吐、误吸的发生几率大大降低。一些麻醉药物会让人体产生呕吐反应,同时减弱人体正常的保护性反射。例如肺对外来物会有保护性反射,少量的水进入肺内都会引起患者的剧烈呛咳,而人体在麻醉状态下,这些反射都消失了。“人体的胃内容物是强酸性的,一旦进入肺内,常引发严重的吸入性肺炎,可能危及生命。”张燕强调。

很多人以为只有全麻要禁食,其实半麻也一样。因为半麻同样可能引起患者的恶心呕吐反应,另外在手术当中医生可能因为手术的需要改成全身麻醉。

关于禁食禁饮时间,张燕表示,术前固体食物至少禁食8小时,牛奶、浓汤等含颗粒和脂肪的液体需禁食6小时以上,清水需在术前2小时停止饮用。

“如果要上呼吸机,尤其是做肺部手术,我们还会要求患者至少提前一周戒烟。条件允许的话最好提前两周。”张燕解释,长期吸烟会损伤肺部纤毛,让纤毛排痰能力下降。全麻时患者靠呼吸机呼吸,痰液堆积在肺部,拔管后可能形成痰栓,引发肺炎、窒息,且吸烟患者术后咳嗽频繁,也会加剧伤口疼痛,延缓愈合。

为了确保患者严格进行术前禁食禁饮,张燕表示,术前各个环节,医生护士会对患者进行“灵魂拷问”,“有的患者直到躺上手术台才说出自己之前吃了东西,这其实是很危险的。患者一定要把自己的情况如实告诉麻醉医生,包括病史,这些都有助于麻醉医生进行评估判断,制定最合适、安全的麻醉方案。”