

全麻胃镜的不良反应大吗？

▲ 菏泽市立医院（山东省立医院菏泽医院） 苏斌 刘昂

无痛胃镜检查是现代医学中的一项重要技术。通过这种检查方法，医生可以直观观察患者胃部的情况，有助于早期发现和诊断胃部疾病。然而，许多人对无痛胃镜检查存在疑虑，特别是担心是否需要全身麻醉以及全身麻醉的不良反应。那么，无痛胃镜真的需要全身麻醉吗？全麻胃镜的不良反应大吗？本文将带你了解这些问题的真相。

首先，我们需要了解什么是无痛胃镜。无痛胃镜是一种在患者接受麻醉后进行的胃镜检查，以减轻检查过程中的不适和痛苦。无痛胃镜通常使用的是静脉麻醉，这种麻醉方法通过静脉注射麻醉药物，使患者在检查过程中处于浅睡状态，不会感到疼痛和不适。静脉麻醉实际上是一种全身麻醉。与传

统的全身麻醉相比，静脉麻醉使用的药物剂量较小，作用时间短，患者在检查结束后，很快就能恢复清醒。虽然两者都属于全身麻醉范畴，但静脉麻醉的风险和不良反应较小，主要包括轻微的头晕、恶心和短暂的记忆丧失等。一般来说，这些不良反应是暂时的，并不会对身体造成长期影响。

关于全身麻醉的不良反应，确实存在一定的风险。全身麻醉可能引起一些不良反应，如恶心、呕吐、喉咙痛、头晕、血压和心率变化等。此外，全身麻醉还有可能引发一些较为严重的并发症，如呼吸抑制、过敏反应等。然而，这些不良反应和并发症的发生率较低，而且在正规的医疗机构中，麻醉医生会根据患者的具体情况进行评估和调整麻醉

方案，以最大程度地降低风险。

需要强调的是，无论是静脉麻醉还是全身麻醉，都是在专业麻醉医生的监护下进行的。麻醉医生会根据患者的身体状况、过往病史和检查需求，制定个性化的麻醉方案，并在检查过程中密切监控患者的生命体征，确保安全。

总体来说，无痛胃镜检查一般不需要传统的全身麻醉，大多数情况下使用的是静脉麻醉。这种麻醉方式不良反应较小，安全性高，能够有效减轻患者的检查不适感。如果需要使用更深度的全身麻醉，医生也会根据具体情况做出最合适的决定，并采取相应的安全措施。

此外，选择无痛胃镜还有助于提高患者的检查依从性。许多患者因为担心传统胃镜

检查的痛苦而选择不做检查，延误了疾病的早期发现和治疗。无痛胃镜的出现，为这些患者提供了一种无痛、舒适的检查方式，提高了检查的接受度，从而有助于早期诊断和治疗胃部疾病。

无痛胃镜在现代医学中已经得到了广泛的应用和认可，它不仅提升了患者的检查体验，还有效保障了检查的安全性。希望通过这篇文章，能让更多人了解无痛胃镜和麻醉的相关知识，消除不必要的担忧。无痛胃镜作为一种安全有效的检查方法，已经在临床上广泛应用，帮助无数患者早期发现并治疗胃部疾病。相信随着医学技术的不断进步，无痛胃镜将更加普及和完善，为患者的健康保驾护航。

麻醉时的气道管理

▲ 潍坊市人民医院 刘金波

在现代麻醉技术水平不断提升的背景下，全身麻醉更为安全可靠，这使得患者愿意接受全身麻醉。在实施全身麻醉时，气道管理极为重要，那么要如何高效管理气道呢？本文从以下几个方面出发加以分析。

做好气道评估工作

气道畅通是保证术中氧供到位的关键之一，为了科学判断患者在静息情况下是否有气道梗阻的风险，我们应该做好术前气道评估工作，耐心询问患者，获取健康信息，加强科学评估。评估所需信息主要包括以下几种。

- （1）是否有气道相关病史；
 - （2）是否面部畸形，如舌骨位置异常、小下颌畸形等；
 - （3）上呼吸道是否存在解剖异常的问题，如舌体肥大、扁桃体和腺样体肥大等。
- 结合影像学检查、间接喉镜检查及其他检查结果完成综合评估任务，以便科学制定气道管理方案。

在麻醉诱导前预给氧

因为麻醉诱导前预给氧能降低低氧血症发生的几率，属于术中气道管理工作之一，所以要重视预给氧，安全窒息时间得以延长，为了做到这一点我们应留意以下几个方面。

- （1）面罩大小适中，能紧贴患者面部，降低面罩内混入空气的可能性；
- （2）每分钟氧流量应大于 10 L，这能有效避免出现再吸入呼出气体的现象；
- （3）预给氧前清空储气囊，呼吸回路需用氧气冲洗；
- （4）在预给氧时留意患者体位，通常需要保持头高位，若使用仰卧位预给氧可能压缩安全窒息时间；
- （5）用潮气量呼吸法需保证预给氧时间超过 3 min，具体时长与患者身体状态有关；
- （6）从理论上讲，用深呼吸法预给氧能增加通气量，缩短预给氧时间；
- （7）在预给氧时用正压通气手段能追加安全窒息时间，还能减少肺内分流，常用方法有无创正压通气、呼气末正压通气等。

利用多种工具保障通气

在麻醉后要合理选择通气工具，相关工具的选择与患者身体状况以及手术类型有关，并能达到保证供氧的目的。常用通气工具有以下几个。

（1）面罩。在吸入麻药、麻醉诱导时，用面罩辅助患者自主呼吸，此为创伤最小、操作最简单的麻醉手段，对于时间较短的手术比较实用。面罩也可在气管插管前后发挥控制呼吸的作用。有些患者可能存在反流误吸风险，不适合使用面罩通气方法，对于没有牙齿、肥胖、阻塞性睡眠呼吸暂停、颈部活动受限的患者可能有面罩通气困难的问题。

（2）喉罩。在无呕吐反流风险的手术中可运用喉罩通气，它能代替气管插管、面罩通气，对于需要急救复苏的患者来讲，使用喉罩更加方便并安全可靠，只要患者能张口，就可以置入喉罩，同时喉罩不容易脱出，机械刺激较小，出现声带损伤、喉头水肿及其他并发症的几率较低。相较于气管插管，喉罩通气的麻醉深度较浅，麻醉剂用量较少。

（3）气管插管。将特质气管插入鼻腔或口腔，并进入气管，属于急救技术之一。在全身麻醉过程中发挥着气道管理的作用，对于面罩通气困难、有误吸风险、手术占用气道、手术时间较长、开胸手术等患者需进行气管插管。有些患者属于困难气道，可在应用气管插管手段的同时辅助使用光学探条、可视喉镜等工具协助完成气管插管操作。在心胸外科手术中，可能需要塌陷一侧肺，那么可用单肺插管通气技术手段。



肌骨超声可以看什么

▲ 河南宏力医院 朱亚岚

肌骨超声是一种利用高频探头对肌肉、骨骼系统疾病进行诊断的检查技术。这种技术能够清晰地显示人体的肌肉、韧带、滑囊、肌腱、滑膜、周围神经等浅表软组织结构，以及这些结构发生的病变，如损伤、畸形、炎症等导致人体的结构异常。本文将详细介绍肌骨超声的应用及其优势。

肌骨超声的应用

关节方面 肌骨超声可以用于关节损伤性病变、关节炎性病变、关节肿瘤、撕裂、积液、炎症、囊肿等的诊断。通过超声检查，医生可以观察到关节内部的细微结构变化，从而准确判断关节疾病的类型和程度。

肌肉和肌腱损伤 肌骨超声在肌腱病、肌腱炎、韧带撕裂等肌肉和肌腱损伤方面的诊断中具有重要作用。通过超声检查，医生可以观察到肌肉和肌腱的连续性、回声改变以及血流情况，从而判断损伤的程度和类型。

外周神经方面 肌骨超声可以清晰地显示臂丛神经、正中神经、桡神经、尺神经、股神经、坐骨神经等外周神经的结构和病变情况，有助于医生对神经损伤、神经卡压、急性臂丛神经炎等疾病进行准确诊断。

肌骨系统肿瘤 肌骨超声可以用于腱鞘囊肿、腱鞘巨细胞瘤、血管瘤、脂肪瘤等肌骨系统肿瘤的诊断。通过超声检查，医生可以观察到肿瘤的大小、形态、边界以及血流情况，为肿瘤的诊断和治疗提供重要依据。

骨及软骨疾病 在骨及软骨疾病方面，肌骨超声可以用于骨折、骨侵蚀性病变、骨髓炎、骨肿瘤及瘤样病变、骨囊肿、骨性关节炎、软骨病变等的诊断。超声检查可以观察到骨骼的连续性、形态以及内部结构的变化，有助于医生对骨及软骨疾病进行准确判断。

此外，肌骨超声还可用于强直性脊柱炎等骨骼肌功能评价，以及类风湿关节炎、小儿髋关节发育不良等疾病的诊断。在康复治疗方面，肌骨超声可以应用于偏瘫、肩痛等康复治疗过程中，观察肌肉、肌腱等软组织的恢复情况。

肌骨超声的优势

安全性与无创性 肌骨超声是一种安全、

无创的检查方法，无放射性损伤，对人体无明确禁忌证。因此，它适用于广泛的人群，包括孕妇、儿童等特殊人群。

高分辨率与实时性 随着超声仪器分辨率的不断提高，肌骨超声能够清晰显示毫米级的病变。同时，超声检查具有实时性，医生可以在检查过程中实时观察软组织的动态变化，从而更准确地判断疾病的类型和程度。

操作简便与可重复性 肌骨超声检查操作简便，可以在床旁进行。此外，由于无放射性损伤，检查可以重复进行，便于医生对疾病进行动态观察和评估。

医患交流方便 在检查过程中，医生可以与患者进行交流，解释检查结果和治疗方案，增强患者对疾病的了解和信任。

肌骨超声的局限性

虽然肌骨超声具有诸多优势，但它也有一定的局限性。首先，肌骨超声无法穿透骨骼，因此其视野受限，无法对整个关节的解剖结构进行全面完整的显示。其次，肌骨超声的检查结果与操作者的经验密切相关，不同操作者之间的检查结果可能存在差异。因此，在进行肌骨超声检查时，需要选择经验丰富的医生进行操作。

小结

肌骨超声作为一种先进的检查技术，在肌肉、骨骼系统疾病的诊断中具有重要的应用价值。通过对其临床应用和优势的深入了解，我们可以更好地利用这一技术为患者的诊断和治疗提供有力支持。然而，由于肌骨超声存在一定的局限性，我们需要在实际应用中注意其适用范围和局限性，以确保检查结果的准确性和可靠性。

