

全麻后为什么会恶心呕吐

▲ 惠州市博罗县人民医院 陈莲

在经历了一场紧张而复杂的手术后，许多患者都会经历一个不太愉快的“副作用”——恶心呕吐。这种不适感不仅让患者身体疲惫不堪，还可能影响术后的恢复进程。那么，全麻后为什么会出现恶心呕吐呢？本文将为你解答。

全麻后恶心呕吐的“幕后推手”

麻醉药物的“双刃剑” 麻醉药物在手术过程中发挥着至关重要的作用，它们能够让我们在无痛中度过手术的难关。然而，正如任何药物都有其副作用一样，麻醉药物也不例外。全麻过程中常用的丙泊酚、芬太尼类镇痛药等药物，虽然能够有效抑制神经系统的活动，但也可能在术后恢复过程中引发恶心和呕吐的症状。这些药物在体内的代谢需要一定的时间，因此在手术结束后的一段时间内，患者可能会持续感受到它们带来的不适感。

手术本身的“刺激” 手术不仅是对身体的修复，也是对身体的一种创伤。尤其是当手术部位位于胃肠道等敏感区域时，手术过程中对组织的牵拉、切割等操作都可能直接刺激胃肠道，导致其功能暂时紊乱。此外，手术时间的长短也是影响术后恶心呕吐的一

个重要因素。长时间的手术不仅增加了麻醉药物的使用量，还可能使患者处于更加紧张和焦虑的状态，从而进一步增加恶心呕吐的风险。

患者个体差异的“影响” 除了麻醉药物和手术因素外，患者自身的个体差异也是导致术后恶心呕吐的一个重要原因。女性患者由于生理结构的特殊性，其胃肠道对刺激的敏感性相对较高，因此更容易出现恶心呕吐的症状。此外，年轻患者由于身体代谢旺盛，对麻醉药物的反应也可能更为强烈。同时，术前焦虑、精神紧张、禁食水不严格等因素都可能增加术后恶心呕吐的风险。

恶心呕吐的生理机制探秘

为了更好地理解全麻后恶心呕吐的发生机制，我们需要深入探索人体的生理构造和神经调节过程。

呕吐中枢的“指挥官” 呕吐中枢位于脑干的一个特定区域，它是控制呕吐反应的关键部位。当人体受到各种刺激时，这些刺激信号会通过神经传导至呕吐中枢，并在此处进行整合和处理。一旦呕吐中枢认为这些刺激足以引发呕吐反应，它就会发出指令，启动整个呕吐过程。

催吐化学感受区的“敏感器” 催吐化学感受区位于第四脑室底部的一个特定区域，它对血液中的催吐物质非常敏感。当这些物质浓度升高时，它们会刺激催吐化学感受区，进而引发呕吐反应。这些催吐物质可能来源于胃肠道的炎症、感染、出血等病理过程，也可能与麻醉药物及其代谢产物有关。

胃肠迷走神经传入的“信使” 胃肠道受到牵拉、寒冷等刺激时，会通过迷走神经将这些刺激信号传递至呕吐中枢。迷走神经是连接胃肠道和呕吐中枢的一条重要神经通路，它负责将胃肠道的各种感觉信息传递给呕吐中枢进行处理。因此，当胃肠道受到手术等刺激时，迷走神经的传入活动可能增加，进而引发呕吐反应。

如何预防和应对全麻后的恶心呕吐

预防措施先行 ①识别高危患者：术前应对患者进行全面的评估，识别出那些具有高危因素的患者（如女性、年轻患者、有术前焦虑等），并对其进行重点关注和预防性用药。②优化麻醉方案：在麻醉过程中应尽量避免使用易引发恶心呕吐的麻醉药物和镇痛药物。同时，可以根据患者的具体情况调整麻醉药物的剂量和给药方式，以减少其副

作用的发生。③纠正术前状态：术前应做好患者的心理疏导工作，缓解其焦虑情绪。同时，应确保患者禁食水时间充足，以减少手术过程中误吸的风险。

应对措施跟进 ①使用止吐药物：对于已经出现恶心呕吐症状的患者，应及时给予止吐药物进行治疗。常用的止吐药物包括司琼类药物（如昂丹司琼、帕洛诺司琼等）和胃复安类药物等。这些药物能够有效缓解恶心和呕吐的症状，提高患者的舒适度。②调整体位：术后应适当抬高患者的头部和上半身，以减少呕吐的风险。同时，应避免患者突然改变体位或剧烈运动等行为，以免诱发呕吐反应。③支持治疗：对于呕吐严重的患者，应给予适当的输液治疗以补充体液和电解质。同时，应密切监测患者的生命体征和病情变化，及时发现并处理可能出现的并发症。⑤中医辅助治疗：中医针灸、热敷等疗法也在一定程度上具有缓解恶心呕吐的作用。患者可以根据自身情况选择适合的中医治疗方法进行辅助治疗。

总之，全麻后恶心呕吐是一个相对常见的术后不良反应，其原因复杂多样。通过合理的预防和缓解措施，可以有效减轻患者的不适感并促进术后恢复。

如何有效管理慢性阻塞性肺病患者

▲ 茂名市电白区人民医院 梁宇婷

慢性阻塞性肺病（COPD）是一种常见的慢性呼吸道疾病，通常由长期吸烟或空气污染引起。COPD的主要特征是呼吸道逐渐受损，导致气流受限，患者常常出现气短、咳嗽、咳痰等症状，严重时可导致呼吸衰竭，严重影响患者的生活质量。随着全球人口老龄化和吸烟率的变化，COPD的发病率逐年上升，成为全球范围内导致死亡和疾病负担的主要原因之一。尽管COPD无法治愈，但通过科学管理和治疗，患者可以显著减缓病情的进展，提升生活质量。有效管理COPD的关键在于早期诊断、及时治疗和生活方式的调整。

早期诊断与药物治疗

早期诊断的必要性 COPD的早期症状往往较为隐匿，许多患者在病情严重时才被诊断出来。轻度COPD可能仅表现为轻微的咳嗽或偶尔的气短，这些症状容易被忽视或误认为是普通感冒或其他轻度疾病。COPD是一种逐渐进展的疾病，随着病情的加重，患者的肺功能逐步下降，治疗难度也会增大。因此，定期进行肺功能检查对于早期发现COPD至关重要。肺功能测试能评估气流受限的程度，检测是否存在持续性呼吸道阻塞。

药物治疗的作用 支气管扩张剂是最常用的药物之一，它能放松气道平滑肌，扩大气道，改善气流通畅性，从而缓解因气流受限而引起的气短、咳嗽和喘息等症状。吸入类糖皮质激素（ICS）则能有效减轻气道的炎症反应，减少慢性咳嗽和急性加重的发生。对于症状严重的患者，联合使用支气管扩张剂和糖皮质激素类药物，能够发挥协同作用，显著提高疗效。

健康生活方式的调整

戒烟与避免有害物质 长期吸烟不仅直接损伤肺部组织，还加剧气道的慢性炎症反应，导致肺功能逐渐丧失。因此，戒烟是COPD治疗的首要步骤。无论COPD是否已确诊，吸烟者都应尽早戒烟，停止吸入有害物质，以减缓病情的进展。对于非吸烟患者，避免二手烟暴露同样至关重要，尤其是在封闭环境中与吸烟者接触时。空气污染也是COPD的重要诱因，尤其是长期暴露于工业污染或交通繁忙区域的人群。居住在空气质量较差的地方的患者，应尽量减少外出，选择空气流通良好的环境，降低有害物质的暴露，保护呼吸系统免受进一步损害。

均衡饮食与充足营养 合理的饮食可以增强免疫系统，支持体力恢复，并减轻疾病带来的负面影响。首先，摄入富含抗氧化物的食物（如新鲜水果和蔬菜）对于减少肺部炎症和氧化应激至关重要。抗氧化物能帮助保护肺部免受自由基的损伤，减轻肺功能衰退。其次，保证足够的蛋白质摄入有助于修复和维持肌肉，尤其是COPD患者常因呼吸困难而消耗较多能量，蛋白质的补充能够防止体重下降和肌肉萎缩。维生素D和钙质的摄入也对骨骼健康有益，避免因长期使用药物或病程发展导致骨质疏松。

适量运动与体力锻炼 适度的运动对COPD患者非常重要，可以帮助提升心肺功能，提高呼吸效率，减轻气短症状。尤其是肺康复训练，这是一种专门针对COPD患者的运动方案，通过循序渐进的锻炼改善患者的体力和耐力。运动能够提高肌肉力量，减少日

常活动中的气短感和体力不支。COPD患者在专业指导下，通过进行步态训练、呼吸训练和力量训练等，这些训练有助于提高耐力，减轻体力透支带来的困扰，增强患者的自理能力和提高生活质量。

呼吸功能锻炼

呼吸肌训练 呼吸肌训练是通过一系列的运动和技巧来增强呼吸肌肉的力量和耐力，从而提高呼吸效率，对于COPD患者尤为重要。常见的训练方法之一是腹式呼吸，它要求患者在呼吸时利用腹部肌肉的收缩和放松来加强肺部的扩张，增强横膈膜的活动性，从而改善肺部的通气功能。另一种方法是唇齿呼吸，它要求患者在吸气时轻松通过鼻子吸气，然后在呼气时通过紧闭的嘴唇缓慢、均匀地呼气。这种方法能帮助减缓呼气时的气流，从而防止气道塌陷，保持气道通畅，减轻呼吸困难。呼吸肌训练不仅可以提升患者的肺部功能，还能减少因COPD引起的呼吸困难和气短症状，改善患者的生活质量。

肺康复计划 肺康复计划是一种多学科合作的综合性康复措施，旨在帮助慢性阻塞性肺病患者改善呼吸功能和整体健康状况。这种计划通常包括有氧运动训练、力量训练、教育课程和心理支持等多个方面。运动训练可以帮助患者增强肌肉力量，提高耐力；教育课程则涉及疾病知识、药物管理、营养指导等内容，帮助患者更好地理解自己的病情；心理支持则帮助患者应对疾病带来的心理压力。肺康复计划需要根据患者的具体情况量身定制，并在专业人员的监督下进行，以确

保安全和效果。

呼吸技巧的掌握 掌握正确的呼吸技巧对于慢性阻塞性肺病患者来说至关重要。控制呼吸节奏和深度可以帮助患者减少呼吸困难，提高生活质量。例如，深呼吸可以帮助患者更有效地吸入氧气和排出二氧化碳；慢呼吸则有助于减少呼吸急促和焦虑感。患者可以通过呼吸练习来学习如何控制呼吸，如在吸气时慢慢数到数字4，然后在呼气时也慢慢数字4。此外，患者还可以学习使用辅助设备，如吸气训练器和呼气正压装置，来帮助改善呼吸模式。这些技巧的掌握需要时间和练习，但一旦掌握，将极大地改善患者的日常生活和呼吸舒适度。

结语

慢性阻塞性肺病是一种逐渐进展的疾病，患者若能采取科学的管理方法，及时进行治疗，并配合良好的生活方式调整，可以有效减缓病情的恶化，提高生活质量。早期诊断、合理用药、健康生活习惯以及定期监测是管理COPD的关键。患者应始终与医生保持良好的沟通，共同制定个性化的治疗和管理计划。社会和家庭的支持也在患者的治疗过程中起着至关重要的作用。

