



剖宫产区域麻醉

脊柱和硬膜外麻醉

什么是区域麻醉？

区域麻醉是一种阻断身体特定部位疼痛的药物。

在剖腹产过程中，它可以让您在宝宝出生时保持清醒而不会感到疼痛。这与全身麻醉不同，全身麻醉会让您在手术过程中处于睡眠状态。

区域麻醉有两种方式：

- 通过单次背部椎骨间注射——即**脊柱**麻醉剂
- 通过背部留置一根小塑料管 - 即**硬膜外**麻醉。

两种类型都会阻断神经中的疼痛信息。

您的胸部以下会感到麻木，并且无法移动双腿。

区域麻醉是剖腹产最常见的麻醉方法。

有什么好处？

与全身麻醉相比，区域麻醉：

- 通常对您来说更安全
- 让您在宝宝出生时保持清醒
- 术后数小时内可更好地缓解疼痛；如果添加吗啡，疼痛缓解可持续长达 24 小时
- 让您感觉不那么昏昏沉沉
- 让您在宝宝出生后尽早抱起并喂养宝宝
- 通常允许您的伴侣或陪产人员在分娩时陪伴您，而全身麻醉则无法做到这一点。

有哪些副作用或风险？

使用区域麻醉：

- 手术过程中，您可能会感觉到腹部有一些移动、拉扯和压力，但不会感到任何疼痛
- 注射后两至四个小时内，您可能无法感觉或移动腿部。

区域麻醉可能会引起其他副作用或风险。如果您在接受麻醉后出现以下任何症状或对您的健康感到担忧，请与您的麻醉师或助产士交谈。

常见的副作用包括：

- 血压下降。这会让您感到头晕、头重脚轻或恶心。**脊椎**麻醉的人中大约有 1/2 会出现这种情况，接受**硬膜外**麻醉的人中大约有 1/20 会出现这种情况。
- 每 20 人中就有 1 人会出现发抖或瘙痒的症状。
- 接受**硬膜外**麻醉后，每 8 到 10 人中就有 1 人可能需要更多的区域麻醉，或需要重新检查或更换背部的管子。

头痛不太常见，每 100 名接受**硬膜外**治疗的人中会有 1 人感到头痛，每 200 名接受**脊椎**治疗的人中会有 1 人头痛。

非常罕见的并发症包括：

- 神经损伤（如腿部或脚部麻木或无力）、脊柱感染或脑膜炎以及麻醉剂意外扩散（如果大量麻醉剂进入脊柱静脉）。

严重受伤或瘫痪的情况极为罕见。

如何给予？

麻醉师将为您进行区域麻醉。

一根小塑料管（套管）将被插入您手上或手臂上的静脉，并通过滴管给您输液。您的血压和心率将受到监测。

我们会帮助您摆出正确的姿势，无论是坐起来还是侧卧，以帮助您环抱着宝宝姿势弯曲身体。

我们将使用消毒液清洁您的下背部。

麻醉师将会触摸您背部的骨头。他们会将区域麻醉剂注射到您的皮肤中，使其麻木。

当针头插入时，您会感觉到背部有推挤感。保持静止将有助于操作更顺利地进行并减少副作用的几率。

- 对于**硬膜外麻醉**，会将一根小塑料管插入您的背部。在需要时，可以给您注射更多的麻醉剂。
- 对于**脊椎麻醉**，将注射一剂区域麻醉剂。其麻醉效果可持续至常规剖宫产手术结束。

医生会将针头取出，然后让您仰卧，稍微向左倾斜。

麻醉剂将在 5 至 20 分钟内开始起效。手术开始前，麻醉师会检查您是否失去痛觉，通常是使用冰袋。

麻醉师将在整个手术过程中陪伴您，以确保您尽可能舒适。

还有哪些其他麻醉选择？

如果您在分娩过程中接受了硬膜外麻醉以缓解疼痛，您可以通过硬膜外导管接收麻醉剂。

它提供的疼痛缓解效果与脊柱麻醉相同。欲了解更多信息，请阅读情况说明书《分娩硬膜外镇痛》。

另一种选择是全身麻醉，这意味着您在宝宝出生时会处于睡眠状态。如果您接受全身麻醉，您的伴侣或陪护人员就不能进入手术室，而且您的宝宝可能会因麻醉药物而感到困倦。

更多信息

您可以向麻醉师询问有关区域麻醉的问题，或者讨论手术当天的选择。

如果您想在手术前提问或讨论您的选择，请告知您的产科医生或助产士。他们可以安排您与麻醉师交谈。

急性疼痛服务， 皇家妇女医院

周一至周五上午 8 点至下午 4 点

电话：(03) 8345 2389

您是否需要口译员？



如果需要的话，您可以要求提供口译员。

家庭暴力支持

1800 尊重全国求助热线

如果您遭受过性侵犯、家庭暴力和虐待，您可以获得帮助。

您可以在白天或晚上的任何时间拨打电话。

1800 737 732 [1800respect.org.au](https://www.1800respect.org.au)

免责声明：本情况说明书仅提供一般信息。有关您或宝宝的医疗保健需求的具体建议，请务必咨询您的专业医疗人员。对于因您依赖本情况说明书而非咨询医疗保健专业人员而造成的损失或损害，皇家妇女医院不承担任何责任。如果您或宝宝需要紧急医疗救助，请联系最近的急诊室。

© The Royal Women's Hospital 2025