

麻醉与体重

这份小册子解释了在手术和麻醉过程中，超重为何增加手术和麻醉的难度和风险。同时也强调在术前、术中和术后可以做什么来减低这些风险。您应阅读本手册和我们的另外一本手册《您与您的麻醉程序》，以下地址提供多种语言版本：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

目录

- 麻醉和肥胖。
- 与肥胖症和超重有关的风险。
- 与肥胖症有关的常见病况。
- 如何减少风险。
- 手术当天和术后的可能的情况。
- 其他信息来源。

引言

如果您有肥胖问题，并准备接受手术，过高的体重可能使您面临更高的特定并发症风险。

我们都知道人们对肥胖的人都存在偏见。但从就医方面考虑，您一定不希望被区别对待，或者处于不利地位。英国国民医疗服务体系（NHS）下的医院应该为您提供最高水平的医疗服务，并且通过相应政策来维护您的尊严。

麻醉医生和外科医生认为超重是一个对手术带来更高风险的病况。因此，大家必须开放地谈论肥胖症和它的风险，因为这将会帮助您作出对您的护理有关的决定，并改善手术结果。

麻醉医生是接受过医疗训练以应对与肥胖相关的潜在并发症。

肥胖症麻醉协会（SOBA）（sobauk.co.uk）旨在提供更优质的培训，并促进麻醉医生为肥胖患者提供更好的护理。

什么事肥胖症，如何衡量？

体重指数（BMI）可以计算出在相应身高下您是否有健康的体重。麻醉医生利用BMI值，与其他度量来计算患者需要的麻醉药量。您可以利用NHS的BMI健康体重计算器算出您的BMI值：

www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator。BMI值在医学上用于衡量肥胖程度。

BMI数值的分类

体重过低	低于18.5
体重正常	在18.5至24.9之间
超重	在25至29.9之间
轻度肥胖	在30至34.9之间
中度肥胖	在35至39.9之间
重度肥胖	高于40

腰围另外一个判断您是否在腹部囤积过多体重指标。这个很重要，因为体重集中在腹部会增加患上心脏病、糖尿病和中风的风险。

无论您的身高或BMI值是多少，如果您的腰围是下列数值，您应该尝试减重：

- 男士腰围94厘米（37英寸）或以上
- 女士腰围80厘米（31.5英寸）或以上。

如果您的腰围是下列数值，您正处在很高的健康风险中，请联系您的全科医生：

- 男士腰围102厘米（40英寸）或以上
- 女士腰围88厘米（34英寸）或以上。

来源：NHS健康知识A-Z (nhs.uk/conditions)。

风险与共同决策

现代麻醉剂非常安全。但是，对于超重和肥胖的患者会有额外风险。

麻醉医生会跟您讨论他们认为对您而言比较显著的风险。他们与您讨论相关的不常见风险。

如果您想详细了解与麻醉相关的风险，

请访我们的网站，提供有多种语言版本的信息：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

如果您明显超重，可能会导致执行某些手术和麻醉的程序比较困难，例如：

- 寻找用于注射及输液的静脉。可能会导致需要多次尝试才能确定输液位置，导致手臂淤青，但这是进行麻醉的必备步骤
- 血压监测
- 正确调整镇静剂量，特别是如果您患有阻塞性睡眠窒息症（OSA）（见下一部分）
- 通过在呼吸道插入一个呼吸管帮助呼吸，确保在手术中您的氧气含量保持正常。有某些情况下，麻醉医生可能决定在您清醒下插入呼吸管。关于**麻醉期间的气道及呼吸的相关信息**请访问我们的多语言网站：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- 安排您处于手术最佳体位。医护人员可能会要求您在手术台上摆出特定体位，以尽量减少医护人员移动您。

还有，肥胖的患者可能会：

- 麻醉后康复比较缓慢
- 增加术后胸部及伤口感染的风险
- 增加压力性损伤风险
- 术后需要更长住院时间。

如何对我进行手术评估？

在手术前数周，您应该在术前评估诊所（又称预评估诊所）接受评估。这可能是电话、线上或亲自咨询。诊所的职员会对您的医疗记录确认，计算您的BMI值数和确定所需要的检测。这也是一个您可以对自身医疗护理安排提出问题和作出决定的机会。

下列的病况可能在术中和麻醉时产生额外风险，也是在术前评估期间必须讨论的。

阻塞性睡眠窒息症（OSA）

OSA是一个常见的睡眠失调症，并与高BMI值有关。很多患者在准备手术前也未必知道他们患有OSA，所以准备手术的患者应该作OSA测试，作为他们的术前评估的一部分。

阻塞性呼吸睡眠暂停会导致：

- 夜间呼吸暂停
- 心肺压力增加
- 睡眠不佳
- 白天感到极度疲劳

- 不规则呼吸可能导致血液中二氧化碳的堆积，氧气含量下降。

您可以在以下网站找出更多有关OSA的资料：

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

当进行麻醉时，OSA是必须考量的，因为中度或重度OSA可能使您对镇静剂或麻醉药，或者一些止痛药非常敏感。这些药物可能会加重阻塞性呼吸睡眠暂停的症状。如您患有OSA，手术预估团队可能会安排您在术后康复期间在高依赖病房（HDU）接受密切监察。

如果我被诊断患有OSA，我该做什么？

如您已经被诊断患有OSA，请告知手术预估团队。他们需要从以往的诊断测试中知道您的OSA的严重程度、管理OSA状况的专家详细信息和您正接受的治疗。如果您正使用持续气道正压（CPAP）来治疗OSA，那您入院时必须携带您的个人CPAP呼吸机以便术后立即使用。

如果我认为自己可能患有OSA，该怎么办？

如果您担心自己可能患有OSA，一旦知道需要接受手术，您应向全科医生咨询有关OSA测试，或与手术预估团队讨论。

如在术前已经无时间查验OSA，但您的麻醉医生和评估团队认为您属于高风险，他们可能为了您在手术时的安全，会把您作为OSA患者处理，而您也应在康复后向您的全科医生咨询。

有些患者担心因患有或疑似有OSP会导致手术取消。但这不是事实。事实上，为了您的安危和合适地安排您的护理，您必须坦诚地与护理团队讨论有关您对OSA的疑惑或诊断。

II型糖尿病

当您的身体对调节血糖水平的激素胰岛素产生抵抗时，即为II型糖尿病。

您可以在以下网站此处了解更多有关III型糖尿病的信息：www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

糖尿病患者的康复速度更慢，所以手术后感染的风险更高。较高的血糖水平会增加感染的风险，因此在手术期间必须良好地控制血糖。如果您对血糖水平控制存有疑虑，那你应尽早预约面见您的全科医生或可以提供意见的糖尿病护士。

血栓

肥胖会增加血栓的风险。心脏、肺部或者脑部血栓会令您非常不适，甚至死亡。术中和术后造成血栓的风险会增加，所以必须采取措施以降低地这风险。您可预料您会鼓励在术前术后尽量保持活跃；您可能被要求穿上压力袜，而当在床上时，您的腿会放在间歇小腿压力泵（一个增加双腿血液循环和防止血栓的仪器）。还有，您可能接受血液稀释注射或者药片。

高血压和心脏病

肥胖通常与高血压、高胆固醇和心脏病有关联。肥胖患者可能也患有心律不齐。

麻醉和手术可能会对身体和心脏造成额外的负担。在术中和术后，肥胖会增加心脏病发作、心力衰竭或心律失常的风险。

如同其病况，麻醉团队必须了解您是否患有这些疾病，且术前您在术前是否好好控制血压。虽然在手术当日也会检查您的血压，但术前数周甚至数月的良好血压控制会使得手术时和术后的心脏问题风险降低。如您对您的血压控制存有疑虑，应在知悉需要接受手术时尽早联系您的全科医生。

烧心

烧心是指胃酸反流到喉咙（反酸）而导致的胸部烧灼感。超重或肥胖人群更容易出现烧心症状。有些人认为烧心是小病痛，但它可能会在麻醉时导致并发症。

麻醉状态下，有烧心症状的患者更容易误将胃内容物吸入肺部。为减低这个风险，通常会插入呼吸管，但胃内容物仍可能会在插入呼吸管前，或绕过呼吸管进入肺部。

谨慎遵循手术预估团队的禁食指引，并按时服用抗酸剂可以减低这些风险。大部分患者都会被建议在手术当日服用抗酸药物。

手术当天会发生什么？

肥胖症的患者，您的护理程序将与非肥胖症患者一样。您可以阅读本手册《您与您的麻醉程序》，该手册在网站上有多种语言版本www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

但是，麻醉医生和手术团队会就某些方面采用不同方式处理。这些都会在手术当天与您见面时讨论。

以下是一些额外或不同处理的事项。

- 您可能被要求在手术台上给自己摆好位置。
- 您可能在手术台上摆好位置后接受麻醉，而不是在麻醉室内。手术室环境可能非常繁忙，但每个在那里的人都会与参与您的护理。
- 您可能在入睡前吸入氧气，就如所有患者，但可能透过鼻子而非面罩。
- 插入输药插管（一插入血管运送药物和流液的细小胶管）可能会有困难，并可能需要超音波（用以观察体内的影像仪器）辅助。且可能要尝试好几次。
- 如果您的麻醉医生对手术时准确监察您的血压有疑虑，他们可能讨论另外可行的方法。例如，麻醉医生可能会使用特别的插管放于动脉内（动脉线）
- 您可能身体坐着45度或以上入睡。

术后苏醒

- 由于超重，特别在某些类型的手术后，需要住进高依赖病房（HDU）或重症监护室（ICU）接受护理的风险增加。如果这是事先计划好的情况，将会与您在术前讨论。关于计划进入高依赖病房（HDU）或重症监护室（ICU），您可通过阅读我们的宣传手册**大手术用麻醉剂**了解更多信息，同时以下网址提供多语言版本：www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- 如您使用CPAP呼吸器，我们建议您在术后使用它。
- 我们都建议所有患者在术后恢复行动能力后仅早开始活动，而您也该准备这样做。

麻醉医生可以为您减少风险

有些手术，通过采用局部麻醉，

即在手术部位周边的神经麻醉亦可以保持患者清醒，来减少全身麻醉的风险。如果是下半身进行手术，可能适合硬膜外麻醉或腰椎麻醉。区域麻醉的另一好处在于您在术后能更快地恢复活动能力，减少血栓风险。

但是，局部麻醉对于过胖患者来说执行上比较困难，可能需要尝试数次。而且该麻醉方法对部分人群来说也不适用。您的麻醉医生会在您参加术前预评估诊所时，或手术当天与您讨论手术的麻醉方案和风险。

您可以从我们的网站上了解更多关于**局部麻醉和神经阻断**的信息，并且网站中有多语言版本www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

你可以做什么来能降低风险

在您等待手术期间您可以做很多事情以帮助康复。您可以重点关注尽量保持活动和营养均衡的饮食。就算是小改变也足以改善您的康复情况和增加手术成功率。

了解如何准备您的手术的信息，可以到访问我们的网站，提供多种语言版本：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

决策共享

决策共享是一种确保每个人都能得到支持以做出适合自身决定的做法。这是一个协作过程，通过这个过程，临床医生支持患者本人做出关于治疗的决定。

医生与病人的对话汇集了：

- 临床医生的专业知识，例如治疗方案、证据、风险和益处
- 患者对自我的了解：他们的偏好、个人情况、目标、价值和信仰。

欲知详情请访问：www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

您可以使用以下工具来与麻醉医生或术前评估人员进行充分的讨论：

选择 Wisely UK BRAN 框架

以此提醒自己询问有关治疗的问题。

https://bit.ly/CWUK_leaflet

英国国民医疗服务体系（NHS）问的三个问题

您可能需要就您的医疗保健做出选择。

https://bit.ly/NHS_A3Qs

围手术期护理中心(CPOC)

围手术期护理中心 (CPOC) 制作了一个解释决策共享的动画。

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

您可能想问的问题

如果您对您的麻醉程序有疑问，请将其写下来（您可以使用下方的示例并在下方的空白处添加您自己的疑问）。如果您想在手术前一天和您的麻醉医生交谈，请与术前评估小组联系，他们可以帮您安排通话或门诊见面。

1 麻醉剂对我而言有什么特殊风险？

2 会向我建议哪种麻醉剂？

3 我可以在术前做什么减少风险？

4 ...

5 ...

6 ...

总结

肥胖的病人通常经历与其他患者相同的手术程序。

虽然风险会增加，但是，如果手术前有时间，您可以通过改变一些生活方式来降低风险。所有患者，不论体重，都会被建议按照该指南去做，因为改善健康可以克服手术对体力的要求和加快康复速度。

致谢词

我们感谢维护病人权益的肥胖与肥胖症麻醉协会(SOBA)对制作此资源的建议和指引。

更多信息来源

供您参阅

- 英国国民保健署(NHS)(www.nhs.uk/live-well)。
- 您的家庭全科医生。
- 请访问我们的网站了解更多信息，该网站提供多种语言版本：
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - 术前准备 - 身体越健康康复越快
 - 麻醉和风险
 - 信息手册和视频资源。

- 围手术期护理中心 (www.cpoc.org.uk)。
- 英国糖尿病协会 (diabetes.org.uk)。

供您的医生参阅

- 肥胖与肥胖症麻醉协会(SOBA)(www.sobauk.co.uk)。
- 肥胖手术患者的围手术期护理管理 (<https://bit.ly/periop-obese-patient>)。

免责声明

我们尽力确保传单中信息的准确性与实效性，但无法保证这一点。传单的一般信息也许无法涵盖所有您可能有的问题，也不能处理您所有的关注点。您应该用这个传单作为指导，与所属医疗团队讨论你们的选择和担忧。这份传单本身不应被视为建议。不能用于任何广告或商业目的。查看完全免责声明，请点击这里 (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese)。

所有翻译均由翻译无国界 (Translators without Borders) 的译者提供。翻译质量都已经过审核，使译文尽可能准确，但也有可能会有不准确和误翻的一些信息。

请告诉我们您的想法

请告诉我们您的意见

如果您有任何意见，请发送电邮至：patientinformation@rcoa.ac.uk

皇家麻醉医生学院

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

第二版，2023年12月

本手册将在出版日起三年内进行复审。

© 2023年 皇家麻醉医生学院

本手册可复制以便于提供患者信息资料。请注明此原始出处。如果您希望在其他出版物中使用本传单的部分内容，则必须给出适当的致谢，并删除徽标、品牌、图像和图标。如需更多信息，请与我们联系。