

鱼刺卡喉——小问题可能引发大危机

刘亚黎 白美蓉

74 岁的杨大爷在吃鱼时不小心被鱼刺卡喉，最初他尝试用喝醋和吞馒头的方法来缓解不适，问题看似解决了，但两天后开始胸痛，且持续加重。家人连忙送杨大爷到医院，经过 CT 检查，医生发现鱼刺刺穿了食管，进入肺组织，导致纵隔脓肿、肺脓肿，几乎危及生命。幸运的是，经过手术及时取出鱼刺，杨大爷得以康复，但是因鱼刺导致肺组织受损，最终切除了部分的肺组织。这一看似简单的鱼刺卡喉事件，竟然引发了如此严重的并发症，提醒我们鱼刺卡喉并不是小事，必须引起高度重视。今天，我们来科普一下鱼刺卡喉的相关知识，帮助大家了解这一常见问题存在的风险及正确应对方法。

1 鱼刺卡喉的症状

鱼刺卡喉后的症状通常包括：（1）喉咙异物感。感觉喉咙有东西卡住，吞咽时不适。（2）剧烈疼痛。鱼刺刺入喉部时，可能引发剧烈的刺痛。（3）吞咽困难。鱼刺卡住食管或喉咙，导致吞咽困难或无法吞咽。（4）咳嗽或呛咳。卡住的鱼刺可能引发剧烈的咳嗽或呛咳，严重时还可能出血。

2 常见的应对误区

面对鱼刺卡喉，许多人往往会尝试一些传统的自救方法。

误区一：喝醋。许多人认为醋的酸性可以软化或溶解鱼刺，但事实上，醋对鱼刺几乎没有作用，反而可能刺激喉咙，引起不适，甚至增加损伤。误区二：吞食硬物。一些人试图通过吞下馒头或大块食物将鱼刺推下去，但这反而可能将鱼刺推得更深，甚至刺穿食管，刺入周围的肺、气管、血管等重要脏器，导致更加严重的后果。误区三：用手指或工具自行取出。有些人尝试用手指或其他工具抠喉，但这种做法可能导致喉部或食管的进一步损伤，甚至让鱼刺刺得更深。

上述这些方法看似简单，但往往不能解决问

题，反而让情况变得更加复杂，造成更大的创伤和后遗症，最终可能需要外科手术处理。因此，在遇到鱼刺卡喉时，千万不要采取这些错误的做法。

3 正确的应对方法

面对鱼刺卡喉时，正确的应对方法至关重要：（1）保持冷静：不要慌张，冷静下来有助于采取正确的措施。（2）避免继续吞咽食物或液体：继续吞咽可能将鱼刺推得更深，甚至导致其进入气管或食管。（3）尝试清水漱口：如果鱼刺卡得较浅，可以尝试用清水轻轻漱口，有时水流可能会将鱼刺冲出。（4）轻咳：适当的轻咳有时可以帮助松动鱼刺，使其自然排出。（5）及时就医：如果鱼刺无法取出或症状加剧，应尽早就医。医生可以使用内窥镜等设备安全地取出鱼刺，避免进一步的伤害。

4 鱼刺卡喉的并发症及治疗

鱼刺卡喉如果没有及时处理，可能会导致一系列严重的并发症，甚至危及生命。常见的并发症包括：（1）食管穿孔：鱼刺刺穿食管壁，可能导致严重的出血、感染等问题。（2）气道阻塞：鱼刺刺入气管或支气管，可能引发呼吸困难、窒息等情况。（3）肺部感染：鱼刺刺入肺组织，可能导致肺脓肿和纵隔感染等。（4）主动脉出血，危及生命。

治疗方法通常包括：（1）内窥镜取出鱼刺：通过内窥镜检查，医生可以轻松取出卡住的鱼刺。（2）手术治疗：如果鱼刺卡得较深或导致严重并发症，可能需要通过手术治疗，如胸腔镜下手术，取出鱼刺并修复受损的组织。

5 如何预防鱼刺卡喉

预防鱼刺卡喉最有效的方法是从吃鱼时开始：（1）仔细检查鱼刺：吃鱼时，特别是鱼头、鱼肋、鱼尾等部位，要仔细检查鱼刺，避免误吞较大的鱼刺。（2）选择鱼刺较少的鱼类：挑选刺较少或易去除鱼刺的鱼类，减少卡喉的风险。（3）正确烹饪鱼类：通过炖煮、蒸煮等方式，使鱼刺变软，降低卡

喉的风险。(4) 尽量切小块：吃鱼时，将鱼肉切成小块，避免吞咽较大的鱼刺，在吃鱼时候还要特别关注老人小孩，戴假牙吃鱼时要尤其注意。不仅是吃鱼，吃一些带有小骨头的鸡鸭等也会出现骨头卡喉，与鱼刺卡喉一样相同的问题。

总之，鱼刺卡喉看似是一个常见的小问题，但如果处理不当，可能引发一系列严重的并发症，甚

至危及生命。通过了解鱼刺卡喉的风险，掌握正确的应急处理方法，以及预防措施，我们可以有效避免不必要的健康风险。如果您或家人遇到鱼刺卡喉的情况，保持冷静、及时就医是最安全的做法。让我们在享受美味的同时，也能保障自己的健康与安全。

· 医学科普 ·

从担心到安心：椎管内分娩镇痛全攻略

林文谦

分娩是每位母亲生命中意义非凡的时刻，但这一自然过程也常伴随着难以形容的疼痛，尤其对于初产妇而言，这种感受可能更为强烈。研究显示，分娩疼痛可能是女性一生中最剧烈的疼痛经历之一。现代医学提供了许多安全有效的方法来缓解分娩疼痛，能帮助产妇更舒适地迎接新生命。其中，椎管内分娩镇痛（又称硬膜外镇痛）因其安全有效，被誉为“分娩镇痛的金标准”。尽管如此，许多产妇对这种技术存在误解或恐惧，甚至因此放弃了镇痛。本文较为全面地解答椎管内分娩镇痛的常见问题，以帮助产妇及其家属消除疑虑、增添信心，从容面对分娩的挑战。

1 什么是椎管内分娩镇痛？

椎管内镇痛是目前常用、效果较好的分娩镇痛方式。其基本原理是通过一根细软导管将镇痛药物注入产妇腰椎间隙（硬膜外腔），让药物在肚脐到大腿之间形成麻木区域，从而有效缓解分娩疼痛，同时保持产妇意识清醒及分娩用力能力。该技术不仅广泛应用于分娩镇痛，还常被用于某些手术后的疼痛管理或慢性疼痛治疗。

1.1 镇痛药物安全吗？

椎管内镇痛所用药物是低浓度的局部麻醉药（如罗哌卡因）与少量阿片类药物（如芬太尼）的组合。药物浓度低、剂量小且多停留在椎管内，进入母体血液循环的量非常少，对母婴几乎没有影响。这不同于口服或静脉注射药物，它不会引起恶

心、嗜睡等全身副作用，也无需担心对婴儿的安全性。

1.2 穿刺会很痛吗？

很多产妇对穿刺过程心存疑虑：“那么粗的针扎进腰部会很痛吧？”其实，麻醉医生会在穿刺前使用少量局部麻醉药，让针刺的疼痛感降到最低。大部分产妇只会在最开始的时候感到瞬间的轻微刺痛或胀感，而后续操作几乎没有明显不适。

1.3 镇痛药物起效和维持时间如何？

镇痛药物在首次注射后约 5~15 分钟起效。药物通过自动化镇痛泵持续输注，可以保证分娩全程的镇痛效果。如果产妇在分娩过程中感到疼痛加剧，还可以通过按压镇痛泵按钮，获得额外剂量的药物补充。镇痛泵的药物若用完，医生会及时补充，以保障镇痛的持续性，直到分娩结束。

1.4 分娩过程中何时可以实施椎管内镇痛？

理论上，分娩的任何阶段都可以实施椎管内镇痛。以往有观点认为需要等到宫口开到一定程度（如 3 厘米以上）才可进行，但研究表明，镇痛的早期使用不仅安全有效，还能明显改善产妇的分娩体验。美国妇产科医师协会和麻醉医师协会均建议，只要产妇感到疼痛，即可启动镇痛。不过如果胎儿即将娩出，通常不会进行椎管内镇痛。

1.5 接受镇痛后还能下床活动吗？

由于椎管内镇痛药物浓度较低，对运动神经影响轻微，产妇大多能保持良好的肌肉力量，可以自