维普资讯 http://www.cqvip.com

3种麻醉方法在乳腺癌根治术的临床应用

Clinicl application of three anesthesia manners in radical mastectomy

王学民[1],余姗姗[2] (黑龙江省森工总医院1.麻醉科;2.手术室,黑龙江 哈尔滨 150040)

[关键词] 硬膜外麻醉;全凭静脉麻醉;气管插管;乳腺癌根治
[中图分类号] R614;R737.9 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0041-01

乳腺癌患者较为常见,确诊为乳腺癌后,需要手术根治,术后再配合放疗化疗及免疫特殊疗法。作者根据病人的病情及经济情况采取3种不同的麻醉方法均收到良好的效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择确诊为乳腺癌需要根治的病人60例。ASA为Ⅰ或Ⅱ级,年龄在35~65岁,体重在40~78 kg。术前心、肺、肝、肾、凝血内分泌和免疫功能未见异常,无药物过敏史。分为3组:Ⅰ组为连续硬膜外麻醉20例;Ⅱ组为全凭静脉麻醉20例;Ⅲ组为气管插管全麻醉20例。

1.2 麻醉方法

3组病人均开通静脉通道。Ⅰ组:连续硬膜外麻醉病人穿刺点选择T_{3-4}或T_{4-5}。穿刺成功后置管,给1.33%利多卡因5 ml,5 min后麻醉平面确切给入1.33%利多卡因与0.125%布比卡因合剂10~15 ml,10~15 min后复合静脉杜氟间隔追加安定2 mg,氯胺酮20 mg,40 min左右硬膜外追加5 ml局麻药合剂,术中血压下降,给入麻黄素10~15 mg,心率下降给入阿托品0.5 mg进行调整。整个根治术很顺利平稳麻醉费用较低。Ⅱ组:全凭静脉麻:病人行静脉通道建立准确无误后,手术前给入咪唑安定3 mg,芬太尼0.1 mg,异丙酚30~40 mg,氯胺酮25 mg,病人入睡,同时进行辅助呼吸,术中间隔20~30 min追加氟芬半量,异丙芬30 mg,氯胺酮25 mg,直到手术完成。麻醉费用适中。Ⅲ组:气管插管静脉复合吸入组诱导,静脉注入咪唑安定0.11 mg/kg,芬太尼4~5 mg/kg,异丙芬1.5~2 mg/kg,维库溴胺0.1mg/kg,10~15 min后气管插管,术中维持异氟醚与万可松,手术结束后,用阿托品0.5 mg,新斯的明0.5~1 mg拮抗。术中费用较高。

2 结果

3组病例年龄、体重及手术时间比较均无显著意义($P>0.05$),手术后血压、心率、呼吸、血氧与麻醉前比较均无显著意义($P>0.05$),Ⅰ组连续硬膜外组中术中血压下降、心率下降,但给入麻黄素、阿托品调整后,很快趋于平稳;Ⅱ组全凭静脉组有一过性呼吸减弱,需辅助呼吸10~15 min后即可缓解。以上两组手术中有肌肉抽动现象发上,但不影响根治术。Ⅲ组全麻组手术中生命体征比较平稳,肌松良好,利于呼吸管理,但术毕而拮抗吸痰、催醒麻醉时间略长。

3 讨论

全凭静脉麻醉用于乳腺癌根治术具有操作简便、诱导及清醒快、麻醉维持平稳等特点,且避免了因气管插管所致的一系列严重并发症。由于异丙酚缺乏镇痛作用,快速静脉注射诱导麻醉时易致血压下降和心率减慢,单独使用难以满足麻醉要求[1]。氯胺酮具有较强的镇痛作用,但也有心血管兴奋及术后精神症状等副作用,使临床应用受到一定限制。异丙酚与氯胺酮联合应用从药理学上优势互补,克服了各自的心血管副作用,从而维持循环稳定。小剂量芬太尼持续输注可维持稳定的血药浓度,增加镇痛效果,减少氯胺酮用量,使患者术中镇痛完善且术毕清醒快而安静无痛。静脉注射异丙酚可产生一过性呼吸抑制。其程度与注药速度和剂量有直接关系[2]。但由于异丙酚和其他辅助用药有相互作用,存在呼吸、循环管理上的难度,有一定的风险,非熟练麻醉医师不能采用,即使是熟练麻醉医师采用此方法施行麻醉也要备好抢救用具,充分给氧,加强呼吸、循环及SpO_2监测。气管插管静脉复合全麻是麻醉的基础,它的可靠性、安全性及突出性是无可厚非的,具有术毕病人清醒较快优点[3]。术中生命体征比较平稳,易于呼吸、循环的管理,肌松良好,适用于精神压力比较大的患者。因需要气管插管操作,一些并发症亦可发生,如气管插管对喉部刺激可带来一些不良反应、而且费用比较高。连续硬膜外复合静脉麻醉费用低,阻滞效果良好,但在清除腋下或锁骨下面转移时平面欠佳,而可复合静脉麻醉药尚可。连续硬膜外阻滞的周围血管护理术中出血明显,术中应仔细止血,出现血压下降、心率下降时给予对应处理。总之这3种麻醉方法各有优缺点,按病人的实际情况与要求都可以选择一种进行麻醉效果都很满意。

[参考文献]

[1] 刘忆薇,陶国才,孟庆友.胸科手术静吸复合全麻联合硬膜外麻醉的临床观察[J].局解手术学杂志,2005,14(6):373.
[2] 靳 敏,方 真,罗爱林.异丙酚等全凭静脉麻醉在乳腺癌根治术中的应用[J].医药导报,2002,21(12):775-776.
[3] 杨鹏举.异丙酚-氯胺酮静脉复合全麻在乳腺癌手术中的应用[J].中国误诊学杂志,2002,2(2):221-222.

[收稿日期] 2006-10-16 [修回日期] 2006-11-29
(编辑:郭光金)