维普资讯 http://www.cqvip.com

烈头痛,颅内压升高,加上在及脊液置换时放出脑脊液多,而注入生理盐水少,所以有降低颅内压的作用,术后要半小时测血压一次至血压稳定,有时由于释放脑脊液后压力差改变,使出血部位的血凝块被放脑脊液冲掉,可出现再度出血引起脑疝,所以须特别注意。

由于脑脊液置换术是一种治疗新方法,我们采取了严格的病例筛选,科学的操作方法,密切的护理监测,3年多来观察了30例患者,病情恢复迅速,特别是头痛及脑膜刺激征能较快消失,未出现脑疝或其它脑部并发症。

(收稿:2001-03-26)

氯胺酮麻醉下曲马多对婴幼儿 SpO_2 影响的临床研究

邓文伟* 王景霞** 宋海峰*** 王卫东****

曲马多是一种新型强效非吗啡类激动型阿片受体镇痛药,国内外已广泛应用于临床,已有的研究此药对成人生理诸方面影响颇多,但在小儿中应用目前尚少见报道。本文拟选用曲马多介入颌面、整形外科婴幼儿麻醉中,以达到强化麻醉、减少全麻药用量的目的,而观察其对婴幼儿 SpO_2 的影响,亦间接反应曲马多对小儿通气功能是否产生负作用,现报告如下。

一、资料与方法

选择无呼吸、循环系统疾患的颌外、整形外科婴幼儿100例,婴儿50例(A组)、幼儿50例(B组),每组随机将病儿分为两亚组(A_1、A_2 及 B_1、B_2 组)各25例。术前30min,A组肌注阿托品0.02 mg/kg,A_2 组加入曲马多2 mg/kg,B组肌注阿托品0.015 mg/kg,B_1 组加入哌替啶1 mg/kg,B_2 组加入曲马多2 mg/kg。A组以5%氯胺酮9~10 mg/kg,B组6~8 mg/kg肌注诱导,维持麻醉均以0.1%氯胺酮静点,据麻醉深浅调节滴速,术中不加任何辅助药。

用美国产3301 SpO_2 指端探头连续监测,以术前安静时及肌注术前药后5、10、15、30min,麻醉后3、5、7、10、15、20、25min为观察值,对 A_1、A_2、B_1、B_2 组内及每组与术前值对比并行统计学处理。此外常规监测Bp(婴儿免用)、HR、P及R。

二、结果

1.应用术前药后与术前比较 从附表得知,B_1 组用术前药后15min SpO_2 略有下降($P<0.05$),其他组无显著差异($P>0.05$)。

附表 两组及组间 SpO_2 值的变化 C%($\bar{x}\pm s$)

	术前	术前药(min)				麻醉后(min)						
		5	10	15	30	3	5	7	10	15	20	25
A_1 组	98±0.98	98±0.96	98±0.94	98±0.95	98±0.93	97±0.69△	96±1.76△	96±1.39	98±1.32	98±0.99	98±0.93	98±1.01
A_2 组	98±0.95	98±0.95	98±0.96	98±0.99	98±0.98	97±0.89△	96±1.79△	96±1.48△	98±1.29	98±1.01	98±0.94	98±0.98
B_1 组	97±1.01	97±0.93	97±0.90	96±1.08△*	96±1.14△*	95±1.03△+	94±2.31△+	94±1.98△+	95±2.31△+	97±0.98	97±0.99	97±0.96
B_2 组	97±0.99	97±0.97	97±0.98	97±1.01	97±1.03	96±0.97△	96±1.73△	96±0.96△	97±0.99	97±0.89	97±0.89	97±0.97

注:两组用药后与术前比较△:$P<0.05$,○:$P<0.01$;两组各组内比较*:$P<0.05$,+:$P<0.01$

2.麻醉后与术前比较,麻醉后3、5、7min后各组 SpO_2 均呈下降趋势($P<0.05$),其中 B_1 组下降明显($P<0.01$),且于麻醉后10min仍处于较低值($P<0.05$),而其他三组麻醉后10min SpO_2 渐恢复到术前($P>0.05$),于15min后,各组与术前值无显著区别($P>0.05$)。

3.各组内比较,应用术前药15分钟后至麻醉开始,A_1A_2 组 SpO_2 值无显著区别($P>0.05$),B_1B_2 组相比,B_1 组 SpO_2 值呈下降趋势($P<0.05$),麻醉后各组内相比 A_1A_2 组值无显著区别($P>0.05$),而 B_1B_2 组相比,麻醉3~15min内 B_1 组 SpO_2 呈较显著下降($P<0.01$),而15min后,B_1B_2 组 SpO_2 值无明显区别($P>0.05$)。

三、讨论

曲马多是一种新的中枢性镇痛药,动物实验和临床研究证明,曲马多作用于中枢神经系统与疼痛相关的特异受体,本身及其代谢产物能与脊髓以上及脊髓水平各阿片受体亚型结合,并表现吗啡效应,镇痛效力与哌替啶相似。经临床应用认为长期应用几乎无依赖性及耐受性,是不受控制的非麻醉药品。一般认为,曲马多对血流动力学影响极轻微,大多数作者认为,对呼吸无明显影响,目前只检索到Vickers报道对呼吸作用有不

* 作者单位:154002 佳木斯大学口腔医学院麻醉科
** 佳木斯大学基础医学院
*** 桦川县中医院麻醉科
**** 汤原县中心医院麻醉科

维普资讯 http://www.cqvip.com

同看法。为进一步证实曲马多对呼吸影响是否与吗啡类药物相当，本研究拟用曲马多介入颌面、整形外科接受手术治疗的婴幼儿麻醉中。经临床对比观察发现，曲马多经过本文给药途径与剂量，对小儿呼吸几乎无抑制作用，而吗啡类药物对小儿呼吸抑制程度表现较明显。虽然小儿于麻醉后各组与术前相比 SpO_2 值均呈下降趋势，但组间相比证明并非由曲马多引起，而是由于氨胺酮麻醉后，在非吸氧状态下，各组小儿 SpO_2 值均有变化，尤其 B_1 组术前应用哌替啶后 SpO_2 值下降较明显。由此说明曲马多在小儿麻醉中应用对通气功能并无妨碍，但同时提示我们小儿在氯胺酮麻醉下需吸氧，以防术中由麻醉药引起的小儿低氧血症。至于曲马多对小儿其他方面的影响，我们正待进一步观察研究，以期能更广泛应用于儿麻领域。

（收稿：2001-03-26）

局部转移皮瓣修复骶部褥疮二例

魏喜全* 曹长远* 艾深海*

一、临床资料

病例1 女性，18岁。吸毒一年余。因在家戒毒服镇静剂三唑仑10片（0.25mg/片），昏睡三天，大小便失禁，清醒后发现骶部皮肤水泡，溃烂二十天，于2000年6月2日入院。骶部创面5cm×7cm×1.5cm，边缘有少许污浊肉芽，中部有黑色坏死干痂，似皮革样、痂下积脓，脂肪液化，并伴有恶臭，剪去坏死干痂后，发现创口深达骨质，呈潜行性溃烂，并有部分坏死肌肉，整个伤口呈"夹心饼干"样。入院后经彻底清创，局部肌瓣填塞空腔及皮瓣转移覆盖修复，7天拆线，伤口Ⅰ期愈合，半年后随访效果满意。

病例2 男，20岁。吸毒半年余，欲戒毒而服镇静剂安定30片后昏睡，两天后发现骶部皮肤起水泡，溃破，糜烂一月余。于2000年7月10日入院。查骶部创面6cm×8cm×1.5cm，边缘肉芽苍白，其中心为凹陷黑色坏死干痂，痂下积脓，脂肪液化，并有恶臭的脓性分泌物。手术处理同第一例，随访半年效果满意。

二、手术方法

在腰麻下进行，距创缘外0.2cm处切除污秽肉芽及炎性组织，直达健康筋膜层，发现其底部肌肉大块坏死，并潜行深入左侧臀大肌深面，因清创困难将切口边缘向左侧延伸5cm，并掀起皮瓣，彻底暴露坏死臀肌，直达骶骨棘突，切除坏死肌肉后彻底清洗止血，将左侧臀大肌的一部分肌肉游离，形成带蒂肌瓣填入创口底部，然后将所形成的局部皮瓣转移修复创面。

三、结果和讨论

1）褥疮多发生于长期卧床且不能翻身的昏迷或截瘫病人。本文报道两例，均由于欲戒毒而服用过量镇静剂，致长时间昏睡，局部受压而产生褥疮。2）此类病人因能自由下地行走，按理用伤口换药，引流，很易自愈。本文两例均因伤口深大，坏死组织多，肉芽生长极慢，长期换药无效，感染较重如不及时手术清创，封闭创面，就很难消灭感染。3）褥疮的手术植皮如不解除发生的原因，手术后仍可再发生，远期效果一般不好，但此两例手术后能下地行走，解除了形成褥疮的原因，所以远期效果甚佳。

* 作者单位：400038 重庆市第三军医大学门诊部

（收稿：2001-04-01）

浅谈手术室护士的护理医德

姜振环* 佟秀凤* 张 霞*

手术室是手术患者抢救和治疗的重要场所，手术是现代医学中治疗外科疾病的重要手段，手术室护士是协助外科医师进行手术治疗的重要助手。手术成功与失败的关键不仅在手术过程中的技术，而且还取决于手术室护士的护理道德和手术护理水平。虽然患者在手术室手术治疗时间不长，但对疾病的治疗治愈起关键性作用。手术室护士必须有高尚的医德，精湛的技术，协作的精神。这样，才能完成好手术室护理工作。以下就手术室护士的医德问题谈几点粗浅体会。

一、护理医德作用

护理医德是衡量护士护理道德水平的标准。手术护理道德是以革命的人道主义精神，高度的责任心，高水平的手术护理技能，优质的服务，全心全意为患者创造一个适合手术的心境与环境，促进病人手术治疗后早日康复为最高准则。当今，手术室护士仍然要向南丁格尔学习，做白求恩式的白衣战士。

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学第一附属医院医学手术学教研室