

# 临床工作如何对颈椎创伤患者手术进行麻醉

冯晓芬

(四川省巴中市恩阳区人民医院 636064)

颈椎对于人体来说具有非常重要的作用。结合生理解剖结构而言,人们的颈椎主要分为上颈椎和下颈椎,人们的颈椎一共包括 7 个椎体,其中第 1 个和第 2 个椎体分别被称为寰椎和枢椎,下颈椎则主要是指第 3 到第 7 椎体。颈椎创伤实质上属于脊髓损伤的常见部位,约占所有创伤性脊髓损伤的 50%—64%,一旦出现颈椎创伤人们就会遭受着极大的生理痛苦和心理折磨,而且正常的生活工作也会遭受极大的影响。目前关于颈椎创伤的治疗方式主要包括两部分,首先,需要进行颅骨牵引以达到闭合复位减压的目的,接下来则需要手术治疗,手术治疗则免不了麻醉阶段。但是对于颈椎创伤工作者而言,麻醉手术则需要格外注意,以免影响到患者的生命。

## 1. 麻醉前准备和监测工作

在正式进行麻醉手术之前,要做好麻醉准备工作。如患者在进入手术室前的半小时内,对患者先给予心理安抚。

等待患者进入手术室以后,为了避免患者的颈椎受到损伤,建议在颈托的保护下转移到手术床上。然后则需要对患者展开监测工作,具体的监测内容包括血压、心电图、心率、脉搏、血氧饱和度等生命指标,还需要进行桡动脉穿刺。术前医师要结合患者的颈部活动度、病变程度以及气管的插管难易程度确定麻醉方式等。

术前工作中如果明确患者是急性颈髓损伤患者,则建议给予颈托制动或者颅骨牵引,同时进行静脉注射甘露醇和地塞米松,主要用于减轻颈髓水肿的情况。但如果是面对颈髓受压出现通气功能不全的患者,则可能需要进行气管切开术等。

## 2. 麻醉具体的方法

等完成术前麻醉准备工作之后,则需要进入正式的麻醉手术。如果患者是采用局部麻醉的方式,则可以采用甲磺酸罗哌卡因注射液,将注射液注入患者的手术部位即可。但如果是采用全身麻醉的患者,则需要实施快速诱导明视下气管插管,在麻醉诱导期则建议先使用少量的非去极化肌松药,然后进行咪唑安定、芬太尼和依托咪酯的静脉注射,随后观察患者的意识状态,如果患者的意识消失之后,再继续静脉注射氯化琥珀胆碱。患者经过该阶段之后,肌肉会松弛,这个时候才允许进行气管插管,插管时要尤其注意头部摆放位置,尽量固定好头部位置。如果患者在诱导期出现了低血压、心血管系统不稳定的情况,则需要及时利用补液手段,如果出现了心动过速的情况,则建议立即予以救治等。

但是针对不同的患者则有不同的要求。由于颈椎手术往往涉及颈髓及延髓等重要区域,本身就对麻醉技术有着极高的要求,而且面对颈椎稳定性差、头颈活动难、脊髓受压迫的患者而言,麻醉或手术过程中稍有不慎就可能危及到患者的生命健康。如颈椎病变患者由于长期卧床,体质较差,那么对麻醉药物的耐受性就比较差,故需要谨慎

确定麻醉药物的用量,以达到维持血流动力学稳定的目的;高位截瘫患者则禁止在全身麻醉期间使用琥珀胆碱,建议使用非去极化肌松药。

在进行气管插管的操作时,如果气管插管比较困难,则建议采用清醒插管的方式,以保持患者自主呼吸的功能。等待患者进入手术室之后,则需要静脉给药,咪唑安定、芬太尼、3%的盐酸麻黄素、盐酸利多卡因 1 mL 混合液浸润的棉签用作鼻粘膜的麻醉和鼻粘膜血管的收缩用途等,地卡因则主要用作咽喉粘膜的表面麻醉,不过需要分 3 次进行喷雾操作,总的喷雾量不宜超过 3 毫升,具体的操作为:先对舌背及后半部分和软腭处进行喷雾;间隔 1 分钟之后,则指导患者张口,对咽喉部进行喷雾;再间隔 1—2min,则需要使用喉镜片将患者的舌根轻轻提起,对喉头进行喷雾操作。完成喷雾以后,借助地卡因进行声门行气管粘膜表面麻醉,然后再进行颅骨牵引下的经鼻盲插,或者也可进行纤维支气管镜引导下的经鼻气管插管,插管成功后,严格执行机械通气操作。

麻醉维持期则还需要坚持使用异丙酚、瑞芬太尼、维库溴铵等药物。并对患者的生命体征进行严密监测,积极预防和处理并发症。

手术完成后,患者大概会在 10 分钟之内苏醒,严格执行拔管操作,将患者送回病房即可。

## 3. 麻醉中管理措施

### 3.1 气道管理

颈椎创伤患者进行气管插管操作本身就不易,还极易引起各种不同程度的创伤,故要积极做好气道管理工作。患者采用鼻纤维支气管镜引导插管据证实对患者的颈椎活动影响力最小,也具有较小的创伤性。如果患者是在意识清醒的状态下进行插管,则建议使用局部麻醉的方式,减轻患者的痛苦。

### 3.2 神经保护措施

对于颈椎创伤患者而言,对患者进行神经保护是首要的措施,还能起到维持内环境稳定的积极作用,因此要在术中严密监测患者的血压、组织氧合情况等。如果患者在术中出现大量失血的情况,则需要及时为患者进行输血和补血措施。

## 4. 结语

对于颈椎创伤患者而言手术和麻醉风险都比较高。本文主要是针对颈椎创伤患者的麻醉手术的处理。本文将该部分内容归结为 3 大部分,分别为麻醉前的准备工作,以及具体的麻醉方法,如麻醉诱导期、麻醉维持期等,最后对麻醉手术的管理内容作了简要介绍,主要包括气道管理和神经保护两大类内容。希望本文内容对读者来说有所价值。