

对 48 例吸毒患者的麻醉处理初探

窦红昆

(昆明市官渡区人民医院, 云南 昆明 650200)

[关键词] 吸毒患者; 麻醉; 氯胺酮

[中图分类号] R614; R996 [文献标识码] A [文章编号] 1003-4706 (2007) 06-0151-01

吸毒患者对麻醉药物, 尤其是阿片类药物呈一定耐受性, 其麻醉处理有一定的特殊性. 我自 2004 年 7 月至 2007 年 6 月共为 48 例吸毒患者施行了麻醉, 现报告如下.

1 资料与疗法

1.1 一般资料

本组患者 48 例, 男 35 例, 女 13 例, 年龄 17~50 岁. 择期 4 例, 其中骨折内固定术 3 例, 胆囊切除术 3 例; 急诊 44 例, 其中宫外孕术 1 例, 吞食金属异物取出术 43 例.

1.2 方法

连续硬膜外麻醉 15 例, 静吸复合全麻 33 例. 麻醉前 30 min 肌注咪唑安定 10 mg, 阿托品 0.5 mg. 全麻诱导以异丙酚 2.5 mg/kg, 芬太尼 4 μ g/kg, 维库溴铵 0.1 mg/kg, 静脉诱导气管插管, 术中以异氟醚、氯胺酮、维库溴铵等静吸复合, 维持麻醉.

2 结果

连续硬膜外麻醉 15 例患者, 麻醉镇痛效果均满意, 但有 7 例患者术中精神紧张、烦躁, 术中多次索要杜冷丁注射液, 不愿配合手术, 给予咪唑安定、氯胺酮静脉注射后才能完成手术. 全麻患者 33 例, 麻醉期间诱导平稳, 术中各项生命体征平稳, 术毕清醒较快.

3 讨论

近年来由于社会上吸毒人员不断上升, 需要手术治疗躯体疾病的吸毒患者也随之增加, 其中以吞食金属异物者居多. 由于吸毒患者麻醉处理的特殊性, 给临床工作提出一个新的课题. 吸毒者所吸毒品大多为海洛因, 即乙酰吗啡, 其毒性是吗啡的 10 倍^[1]. 由于对毒品产生依赖性, 在临床治疗中须避免使用阿片类药物, 以免产生复吸情况, 因吸毒对镇痛药产生耐药性, 需选择强效镇痛药. 另外吸毒者在心理和行为上发生扭曲, 表现为精神紧张、亢奋、易激惹或精神忧郁等. 该类患者的麻醉处理, 不仅要求麻醉平稳, 效果满意, 还要求术中、术后能有效控制戒断症状. 氯胺酮是 N-甲基-D 天冬氨酸 (NMDA) 受体的非特异性拮抗剂, 氯胺酮也可以与阿片受体、胆碱受体、单胺受体等结合, 共同产生镇痛作用来减少阿片类药物的术中用量. 氯胺酮注射可用于治疗阿片类药物的戒断症^[2], 临床上也是全麻下快速脱毒治疗的首选药物. 我们认为对于吸毒患者手术的麻醉方式应首选全麻, 围术期应尽量避免使用阿片类药物, 故氯胺酮是吸毒患者全麻较好的选择.

[参考文献]

- [1] 叶晓明, 王新华, 李家乐, 等. 海洛因依赖和戒断时大鼠脑区垂体和血浆 β -内啡肽的变化 [J]. 中华麻醉学杂志, 1999, 19: 733-735
- [2] 孙晓众, 崔宇宏, 贾继梅, 等. 氯胺酮麻醉对阿片戒断症状的控制 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2002, 8 (3): 160-161

(2007-1-20 收稿)

[作者简介] 窦红昆 (1971~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事临床麻醉工作.