

2010年外科护理：多发性大动脉炎治疗护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_330.htm 多发性大动脉炎治疗--疼痛的对症治疗

(1) 止痛药：吗啡、度冷丁等止痛药能有效地缓解患肢疼痛，但易成瘾，应尽量少用。解热镇痛药如索米痛、安乃近、消炎痛等也可试用，但疗效不肯定。来源：考试大

(2) 连续硬膜外阻滞：能缓解患肢疼痛，扩张下肢血管，促进侧支循环建立。适用于严重静息痛的下肢血栓闭塞性脉管炎患者。一般选择第2、3腰椎间隙留置硬膜外导管。间断注入1%利多卡因或0.1%地卡因3~5ml。操作时应严格掌握无菌技术，导管留置时间以2~3天为宜，留置时间过长容易并发硬膜外间隙感染。本文来源:百考试题网

(3) 中药麻醉：主要药物为东莨菪碱和洋金花总碱，能使患者安睡，疼痛缓解。其中东莨菪碱尚有扩张周围血管，增加心肌收缩力和改善微循环的作用，能增加患肢血流量。常用剂量：东莨菪碱1~3mg，洋金花总碱2.5~5mg，静脉推注、静脉滴注或肌肉注射。每次辅以氯丙嗪12.5~50mg。连续应用3~5天，改为隔日或隔二日一次。一般用药后3~4小时病人自然清醒。必要时可于用药后5小时注射毒扁豆碱0.5mg催醒。

(4) 小腿神经压榨术 (Smithwich手术) 根据患肢疼痛部位施行小腿下段感觉神经压榨术，能起到良好的止痛效果，70%的患者可得到长期止痛。主要缺点是足部感觉迟钝，常需几个月才能恢复。来源：考试大的美女编辑们

(5) 采用激光照射溃疡疮面，以及中药局部熏洗下肢亦起到积极的止痛作用。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护

士加入收藏相关推荐：2010年外科护理：多发性大动脉炎的临床表现 2010年外科护理：多发性大动脉炎的辅助检查
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com