

药理学辅导：麻醉药全身麻醉药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E8_8D_AF_E7_90_86_E5_AD_A6_E8_c23_18960.htm (一)抑制性麻醉药：1

1、麻醉乙醚Anesthetic Ether：为吸入麻醉药能广泛抑制中枢神经系统的脑电活动，产生麻醉可达第三期，从而意识、痛觉、反射消失、肌肉松弛，为抑制性麻醉药。本品的优点是麻醉和镇痛作用较强，肌松完全，安全范围大，麻醉分期典型，毒性小。缺点是诱导期长，苏醒慢，对呼吸道粘膜刺激性大，易燃易爆。常用开放点滴法，用于外科大手术的全身麻醉。

2、氟烷(三氟乙烷，三氟溴氯乙烷)Fluothane, Halothane：麻醉作用比乙醚强而快，诱导期短，对呼吸道粘膜无刺激性，安全范围大，苏醒快，不燃不爆。但镇痛作用较弱(需合用镇痛药)，肌松不完全(需合用肌松药)，可使骨骼肌强烈震颤(先用基础麻醉)，毒性较大。用于外科手术时的全身麻醉及诱导麻醉，通常只适用于浅麻醉，单用于短小手术。

3、甲氧氟烷(甲氧氟乙烷)Methoxyflurane, Penthrane：麻醉、镇痛、肌松作用比氟烷强，对呼吸道粘膜无刺激性，浅麻醉时安全性较大。但诱导期较长，苏醒较慢，(对心肝肾)毒性较大。或溶解橡胶，麻醉器最好用聚乙烯制品。

4、氧化亚氮(笑气，一氧化二氮)Nitrogen Monoxide, Laughing Gas：麻醉作用快，诱导期短，镇痛作用较好，对呼吸道无刺激性，毒性小。缺点是麻醉作用、肌松作用较弱。可用于诱导麻醉。

5、其它：三氯乙烯Trichloroethylene、硫喷妥钠(戊硫巴比妥钠)Thiopental Sodium, Pentothal、羟孕酮酯钠Hydroxydione Sodium、

甲苾咪唑(甲苾咪酯)Etomidate等。(二)兴奋性麻醉药

： 1、 氯胺酮(可达明)Ketamine, Ketalar：麻醉时能增加脑电活动的药物称为兴奋性麻醉药。本品为静脉麻醉药，对中枢神经系统既有抑制作用又有兴奋作用，大脑功能呈现“分离”状态。一方面抑制丘脑-新皮层系统，选择性地阻断痛觉传导，具优良的镇痛作用。另一方面对脑干网状结构、边缘系统及锥体外系呈兴奋作用；脑干网状结构的过度兴奋可导致网状结构的功能障碍，失去对大脑皮层的上行激活作用，使病人意识模糊，呈浅睡状态，对环境变化没有反应；边缘系统兴奋使病人出现古怪而不愉快的幻觉、不安等；锥体外系过度兴奋使病人仍可睁眼，肌张力增加，呈木僵状态。此种痛觉完全消失而意识模糊、感觉与意识分离的麻醉现象称为“分离麻醉”，亦称为“木僵性麻醉”或“兴奋性麻醉”。本品镇痛作用快，毒性小；但维持时间短，对内脏作用较差，对骨骼肌无松弛作用，肌张力增加，对喉头局部刺激可能引起喉痉挛或呼吸道分泌增加，也可使心率加快，升压明显，脑血流量增加，颅内压升高，苏醒慢。本品单独应用仅适用于不需肌松的短小手术、体表手术、烧伤患者更换敷料、骨折脱臼复位、骨科拔钢丝等；与氯丙嗪或镇痛药及其它全身麻醉药复合使用，麻醉作用增强，作用时间延长，可用于较长时间的手术。

2、 羟丁酸钠(β -羟基丁酸钠)Sodium Hydroxybutyrate：本品的特点是：麻醉和镇痛作用较弱，作用快而久，肌松不良，毒性甚小，可使呼吸道分泌增加。常用于浅麻醉的维持药。

3、 洋金花总碱Alkaloids of Flos Daturae：主要成分是东莨菪碱。对中枢有双相作用，开始时表现为镇静、镇痛(大脑皮层抑制)，随后出现激动不安、谵妄、幻觉等兴奋躁动现象，可能与兴奋脑干网状结构和边缘系统有关。还有呼吸中枢

兴奋作用。目前认为东莨菪碱阻断大脑皮层感觉运动区胆碱能神经元M受体，使其失去原有的激活作用，不能维持皮层正常的清醒状态，从而产生镇静、麻醉、镇痛作用。本品应用操作简便，疗效确实，适应证广，无兴奋期，血压稳定，能改善微循环，增加脑、心、肾等重要组织器官的血液供应，且能兴奋呼吸中枢，具有良好的抗休克作用，安全范围大，作用持久。但麻醉深度不够，镇痛不强，肌松作用不完全，毛细血管扩张使创面渗血增多，影响手术操作，苏醒慢。本品适用于各科手术，尤其是适用于较长时间的手术。本品加大剂量并不加深麻醉，反而引起中枢兴奋症状，且有较强的抗胆碱作用，应用时应注意。青光眼、严重高血压、心动过速、心脏病、严重肝肾病、严重甲亢、高热、酸血症、脱水、血容量不足等患者忌用。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