

2011年外科考点：椎管内麻醉的特点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_654053.htm

椎管内麻醉的特点：重要基本知识、蛛网膜下腔麻醉！重要基本知识：蛛网膜下腔麻醉和硬膜外麻醉。蛛网膜下腔麻醉：将局部麻醉药注入蛛网膜下腔，阻滞脊神经根，称为蛛网膜下腔阻滞麻醉，简称脊椎麻醉或腰麻。局麻药借脑脊液扩散，直接作用于脊神经根入部分脊髓。前根麻醉后可阻滞运动神经（肌肉松弛）和交感神经传出纤维（血管扩张、缓脉等）；后根麻醉后可阻滞感觉神经（感觉消失）和交感神经传入纤维。硬膜外腔是一环绕脊髓和蛛网膜下腔的扁圆形狭长间隙，与颅腔不通，腔内有疏松的结缔组织和脂肪组织，以及丰富的静脉丛。因静脉丛血管壁薄，药物能被迅速吸收。局麻药注入硬膜外腔后，以穿刺点为中心向上下左右扩散，药液扩散至椎间孔，因该处神经根的鞘膜较薄，易被麻药穿透而使神经根麻痹，或认为麻药是经蛛网膜绒毛逐渐吸收，进入蛛网膜下腔后而产生麻醉作用的。椎管内麻醉包括蛛网膜下腔阻滞（简称腰麻）和硬膜外腔阻滞，广义上属于局部麻醉。椎管内麻醉的主要阻滞对象是脊神经根，脊神经根被阻滞，相应区域出现痛觉消失，肌肉松弛现象。由于神经纤维粗细不同，阻滞有先后，最细的交感神经最先被阻滞，运动神经最粗，最晚被阻滞。小编推荐：#0000ff>2011年外科考点：脑结核瘤的诊断检查 #0000ff>2011年临床外科考点：缩窄性心包炎 #0000ff>2011年临床外科考点：蝶骨嵴脑膜瘤 特别推荐：#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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