

麻醉 ——

风险与副作用

全身麻醉后的神经损伤

关于本手册

本手册介绍的是可能发生在需要全身麻醉的手术后**神经损伤**的风险。它解释了不同类型的神经损伤、其发生原因以及可以采取的措施。

全身麻醉药物可使患者进入类似深度睡眠的状态。这对某些手术或医疗操作至关重要。麻醉期间，患者处于无意识状态且无任何知觉。

如需了解不同类型的麻醉方式，请访问我们的多语言版官网：

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages。

神经损伤有哪些类型？

神经系统负责将信号从大脑和脊髓传递到身体的各个部位。其中一部分神经称为**周围神经**，负责感觉和运动，一直延伸到四肢末端。

周围神经损伤通常是暂时的，但在极少数情况下也可能是永久性的。这种情况往往发生在身体的特定部位，例如手部或腿部。周围神经损伤后仍有可能恢复。

然而脊髓神经损伤往往是不可逆的，并可能导致严重的并发症和残疾。这是因为脊髓神经无法自我修复。在手术过程中出现脊髓损伤的情况非常罕见。

关于周围神经损伤

有哪些症状？

- 麻木或刺痛感，通常发生在手指。
- 脚背麻木或无力。
- 酸痛或尖锐的，突然的闪痛。
- 冷热温度感觉异常。

并可能会出现多种症状并存。

发生这种情况的概率有多大？

每 10,000 人中

1-5 人出现暂时性神经损伤	其余 9,995 至 9,999 人未出现该情况
1 人出现永久性神经损伤	其余 9,999 人未出现该情况

以上数据来源于相关研究文献。具体来源请访问：
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/evidence。

周围神经损伤会持续多久？

轻微的神经损伤可以在几天或几周内恢复。更严重的神经损伤通常会在大约 3 个月内自行好转，但完全康复可能需要长达一年的时间。大多数周围神经损伤患者需要一年时间才能康复。

手术后如果出现周围神经损伤怎么办？

还在住院的患者，建议马上告知负责诊疗的医护人员。

如果回家后感到不适，并且两周后症状没有改善，建议联系全科医生或为您做手术的医院。

麻醉师和外科医生可能会开具相应检查，以了解损伤的部位和原因。病人有可能会转诊到专门诊治神经及神经系统疾病的神经科。

治疗方法包括物理治疗、康复锻炼、止痛，有时也需要手术修复神经或减轻神经压力。

周围神经损伤是如何发生的？

导致周围神经受损的原因有很多：患者体位、手术设备以及手术本身都有可能对神经的拉伸和压迫。

神经缺氧也会导致损伤的原因之一。手术过程中，为神经输送氧气的血管可能会受损。

通常情况下，人如果意识到神经受到压迫，会感到不舒服，并且会调整姿势来缓解压力。但是在全身麻醉期间，病人没有意识。这意味着病人感觉不到压力，也无法改变姿势。手术过程中，这种压力可能会损伤神经。

如何预防这种情况？

手术团队会在手术过程中逐步评估神经损伤风险。

体位：在部分手术过程中，病人会被固定于特定体位，而这些体位可能会拉伸和压迫神经。

如何预防这种情况？手术团队会调整患者体位，尽量避免神经受到拉伸或压迫。

止血带：止血带是外科医生用来止血的绷带。它们会压迫神经，减少流向神经的血液。

如何预防这种情况？手术团队会限制止血带的使用时间和松紧度。

手术器械：外科医生在手术过程中使用各种工具来观察身体的特定部位。这些器械可能会压迫神经。

如何预防这种情况？外科医生只会使用必要的器械，并且尽可能缩短使用时间。

直接损伤：外科医生在手术过程中可能会意外损伤神经。某些特定类型的手术出现这种情况几率更大。

如何预防这种情况？如果手术存在重大风险，外科医生向患者告知这种风险以及降低这种风险的相关措施。

血管损伤：有时手术过程中血管会受到损伤。如果神经因此供血或供氧不足，就会进而导致神经损伤。

如何预防这种情况？外科医生将采取措施减少血管损伤发生的风险。

哪些因素会增加周围神经损伤的风险？

患者因素

- 疾病（糖尿病、吸烟、高血压、血管疾病、类风湿性关节炎）。
- 男性。
- 老年患者。
- 超重或消瘦。

手术类型和所用设备

相比起简单的手术，使用更多器械的复杂手术更容易损伤神经，例如：

- 脊柱或脑部手术
- 心脏或血管外科手术（心脏或主要血管手术）
- 颈部或腮腺（一种面部腺体）手术
- 部分类型的乳房手术
- 使用止血带止血的手术。

体位

手术过程中如果采取某些特定体位，更容易发生神经损伤：

- 俯卧位
- 侧卧位，见于一些胸部和肾脏手术
- 仰卧位，双腿悬吊
- 特定手臂位置，见于一些肩部手术。

关于脊髓损伤

脊髓损伤非常罕见。不幸的是，与周围神经损伤相比，它更容易导致永久性严重残疾。这是因为脊髓神经无法自我修复。

与周围神经损伤相比，脊髓损伤具有以下特点：

- 更为罕见
- 更易导致残疾
- 更有可能是不可逆的
- 更常与既有疾病相关。

它是怎么发生的？

手术过程中出现脊髓损伤的主要原因通常是供血不足和缺氧。

以下因素可能导致脊髓缺氧：

- 低血压
- 血管阻塞
- 血管受压或拉伸。

麻醉师会根据患者的手术类型和身体状况，与患者讨论是否存在相关风险。也会与患者讨论降低风险的措施。

免责声明

我们尽力确保本册子中的资讯准确且得到及时更新，但无法保证其绝对的准确性或时效性。本资讯仅为概述，不一定能解答您的疑问，也未必涵盖所有对您重要的事项。本手册只是一个导览，供您与您的医疗团队为有关决定和担忧作讨论，本册子本身不应被视为建议。本手册不得用于任何商业或业务用途。完整免责声明请见：

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/chinese)。

所有翻译均由翻译无国界组织（Translators without Borders）的译员团队提供。译文质量已通过审核以确保尽可能准确，但部分资讯仍可能存在不准确或被曲解的风险。

请向我们提供意见

欢迎你提建议帮助改进这份宣传册上的内容。

如果希望提供任何建议，请发送邮件至：patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

www.rcoa.ac.uk

2024年11月（第六版）

本手册将在出版日起三年内进行复审。

© 2024年 Royal College of Anaesthetists

本手册可复制以便提供患者信息资料。请注明此原始出处。如果您希望在其他出版物中使用本传单的部分内容，则必须给出适当的致谢，并删除徽标、品牌、图像和图标。如需更多信息，请与我们联系。