



患者及照护者教育

乳房、腋窝或胸壁区域麻醉

本信息介绍了可用于控制乳房、腋窝或胸壁术后疼痛的区域麻醉类型。

麻醉类型

麻醉是让您在手术期间、手术后或期间及之后均感觉不到疼痛的药物。麻醉分为 3 种主要类型：

- **局部麻醉**可麻痹身体的一小部分，例如在牙医处填充蛀牙时。局部麻醉以注射或涂抹药膏的方式进行。整个过程中您都会处于清醒和警觉的状态。
- **区域麻醉**又称区域阻滞或神经阻滞，可麻痹身体的较大部位。区域阻滞以注射的方式进行。您可以在进行区域阻滞的同时搭配使用镇静剂（让您放松的药物）、全身麻醉或两者兼用。
- **全身麻醉**会让您进入睡眠状态，因此您不会有任何感觉或记忆。可以通过静脉注射给药，也可以吸入药物。

关于区域阻滞

手术当天，麻醉师（专门从事麻醉的医生）可能会建议您进行区域阻滞。根据您的需求、病史和所接受的手术类型，他们可能会建议您进行以下一种或多种区域阻滞：

- **胸椎旁神经阻滞 (TPVB)** 可麻醉胸部区域的神经。有助于缓解乳房或胸壁手术后的疼痛。
- **胸肌神经阻滞 (PECS)** 可麻醉胸部和腋窝部位的神经。有助于缓解乳房、腋窝或胸壁手术后的疼痛。
- **锯肌平面阻滞**可麻醉胸部和腋窝部位的神经。有助于缓解乳房、腋窝或胸壁手术后的疼痛。

进行区域阻滞可以帮助您减少术后对止痛药的需求，减轻恶心（想要呕吐的感觉）和呕吐。

如果您正在服用血液稀释剂、阻滞部位感染或对局部麻醉过敏，则可能无法进行区域阻滞。如果您曾做过脊柱手术，可以进行区域阻滞，但应告知麻醉师您曾做过该手术。

区域阻滞术期间的预期情况

区域阻滞术将于手术前在术前中心进行。在此过程中您将处于清醒状态。

我们会为您连接上设备，以监测您的心率、呼吸和血压。还将通过鼻子下方的一根细管（鼻插管）获得氧气。麻醉师和护士会要求您说出自己的姓名、出生日期和所需进行的手术。这是为了保障您的安全。姓名相同或相似的患者可能会在同一天接受此手术。

摆位

进行区域阻滞术时，您需要保持某种特定的体位。这样麻醉师才能注射药物，麻醉正确的部位。麻醉师注射药物的部位称为目标部位。

如果您接受的是 TPVB，麻醉师会将药物注射到您背部的目标部位。如果您接受的是 PECS 或锯肌平面阻滞，他们会将药物注射到胸前、胸侧或这两处的目标部位。

目标部位将处于您进行手术的身体一侧。根据目标部位的确切位置，您可能会：

- 俯卧，一只手臂轻轻垂下床。
- 低头坐着，下巴贴近胸部。
- 侧卧，手臂横跨身体。
- 仰卧。

医疗团队将帮助您摆好正确的体位。

注射药物

摆好姿势后，麻醉师会将镇静剂注射到您的静脉 (IV) 导管。您可能会开始感到困倦并进入睡眠状态。然后，他们将注射局部麻醉剂，以麻醉目标部位上方的皮肤。这种注射可能会引起灼痛或刺痛感。这是正常现象。

接下来，麻醉师会将区域阻滞的针头刺入目标部位。他们将使用超声扫描来观察针头，确保针头置于正确的位置。一旦确定针头的位置正确，他们将注射区域阻滞药物。注射期间，您的背部或胸部可能会感到一定的压力。这是正常现象，注射完成后即会停止。

如果手术将在胸部两侧或腋窝两侧进行，麻醉师将在背部或胸部的另一侧进行相同的操作。

这一过程大约需要耗时 30 分钟。具体时间取决于您是在身体一侧还是两侧进行手术。

区域阻滞术之后的预期情况

区域阻滞术后，您仍将接受全身麻醉，并在睡眠状态下接受手术。

区域阻滞的效果可持续 12 到 18 个小时。

区域阻滞对乳房、腋窝或胸壁的风险

对胸壁进行区域阻滞存在一些风险。其中包括：

- 注射部位出血。
- 感染。
- 阻滞不起作用。
- 药物注入血管。如果发生这种情况，您可能会出现低血压、癫痫发作（无法控制的颤抖）或心律异常等症状。

区域阻滞也有其他更严重的风险。这些严重风险仅会在极少数人身上发生。其中包括：

- 注射的药物距脊髓太近。如果发生这种情况，您会感到胸部以下部位麻木。随着时间推移，麻木感会逐渐消失。
- 神经受到刺激或损伤。
- 针头扎入胸腔。这可能会导致空气进入胸腔。该情况称为气胸。如果发生这种情况，您可能需要放置一个小胸管来排出空气。

如果发生上述任何一种情况，您的麻醉师和医疗团队将对其进行处理和治理。

联系信息

如果您对区域阻滞有任何疑问或担忧，请与您的医疗团队成员讨论。您可以在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 致电 646-888-7067 与他们联系。下午 4:30 之后和周末，请致电 212-639-2000，并请求与值班麻醉师通话。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

Regional Anesthesia to Your Breast, Armpit, or Chest Wall - Last updated on December 12, 2022

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利