

大会报告

二孩时代：产科麻醉新挑战

▲ 华中科技大学附属协和医院 姚尚龙



姚尚龙 教授

历史上，产科麻醉学曾跨越多个学科，经过多年发展，目前已涵盖了产科无痛诊疗、围生期产妇手术麻醉、分娩镇痛、剖宫产麻醉与镇痛、母婴急救和产妇产期保健等多方面的综合管理，逐步向围术期医学挺进。产科麻醉医生需要预防和管理分娩过程中可能出现的并发症，为母婴的健康保驾护航。然而，面临我国庞大人口基数以及二胎政策的开放，产科麻醉面对巨大的困难与挑战。

我国是高剖宫产率国家，产妇对分娩疼痛的恐

惧是我国产妇要求剖宫产的主要原因。新的数据显示，我国剖宫产率有所下降（41.1% in 2016），但与 WHO 建议的 10% 的目标还有较大差距。实际上，分娩镇痛技术已在发达国家中广泛应用（60% 以上），为产妇分娩提供“舒适化医疗”条件，充分缓解分娩疼痛。另外，有研究表明，良好的分娩镇痛通过影响生理-心理社会因素，可有助于减少产妇产后抑郁的发生。综合来讲，分娩镇痛可降低剖宫产率，改善母婴远期结局。然而，因产妇认知、麻醉资源等因素，我国的分娩镇痛应用仍不到 10%。

随着我国临床医疗水平的快速发展和二胎政策的开放，原本不易受孕的高危产妇增加，妊娠期产妇并发症猛增，使得产科麻醉不仅仅局限于分娩镇痛、剖宫产麻醉、高危产妇的麻醉管理，逐渐扩展

至妊娠期的外伤、腹腔镜等外科手术，医疗需求的增加使产科麻醉不断面临新挑战。

在 21 世纪“精准/个性化医疗”的时代，尤其面对如今产科麻醉的挑战，如何缓解医疗压力，改善母婴结局？麻醉医生应提高把握细节、实施“个性化”麻醉治疗和干预措施的能力，改善产妇产前和产褥期的疼痛管理，优化产科出血的体液复苏治疗，提高高危产妇剖宫产的麻醉策略，联合基因组测序、表观遗传学、大型遗传数据库等可用先进技术，解决现有的产科麻醉中的问题和挑战。当然，这些具体治疗措施离不开临床研究的突破和循证医学的支持。本次麻醉年会产科麻醉版块，也针对当下产科麻醉中的妊娠期非产科手术、高危产妇麻醉管理、分娩镇痛的热点问题以及循证医学进行深入交流。

共寻恶性高热防治对策

▲ 北京大学第三医院 郭向阳



郭向阳 教授

恶性高热（MH）是最严重的直接麻醉药物相关的麻醉并发症。20 世纪 60 年代发达国家 MH 的病死率高达 90%，目前发达国家已将 MH 病死率控制在 5 ~ 10% 以下。近年来我国 MH 屡有发生，据不完全统计，病死率约为 28.6%~73.5%。

2016 年中华医学会麻醉学分会曾进行一次我国大陆麻醉医生对恶性高热的认知情况的调查。据不完全统计，大陆 MH 发生率约为 8.6 例 MH/10 万例麻醉，82.9% 受访麻醉医生了解 MH 的诱发因素，仅 27.8% 知晓 MH 的遗传方式，97.5% 的医疗机构没有特效药物丹曲林钠。总的来说，MH 在中国大陆的发病率虽然不高，但因为接受全麻的病例基数大，在国内多个省份有 MH 发生的报道。客观上要求普及和宣传 MH 相关知识，特别是加快研发及储备丹曲林钠药物。

MH 是目前所知的唯一可由常规麻醉用药引起围手术期死亡的遗传性疾病，遗传方式为常染色体显性遗传。由于 MH 的基因学改变很复杂，在基因突变分析时可出现假阴性结果，目前尚不能直接通过基因检测明确诊断。所以到目前为止，骨骼肌体外收缩试验依然是诊断 MH 的金标准，但最近有消息称 MH 诊断 DNA 试剂盒已完成，成功用于测定死亡 MH 患者的家属，准备近期发布。相信随着分子生物学技术的不断发展，基因诊断可能助力 MH 的诊断和治疗。

国际上治疗 MH 有效药物是丹曲林钠。其治疗 MH 的可能机制是通过抑制肌质网内钙离子释放，在骨骼肌兴奋-收缩耦联水平上发挥作用，使骨骼肌松弛。近日，国内有医药研发机构宣称已收到“注射用丹曲林钠国家食药监总局核准签发的《药物临床试验批

件》”。相信在不久的将来，丹曲林钠在国内也会成为大型医学中心的备用药品，大大提高我国大陆的 MH 救治水平。在现阶段，有条件的医疗中心在备用进口丹曲林钠时，应遵守国家的有关法律规定，事先经上级主管部门审批，在抢救用药时，须征得患者家属知情同意。

总之，目前我国大陆对恶性高热高度重视，政府、学术界、企业等不同层面积极努力寻求防治对策，相信将来我国大陆的 MH 防治水平会大大提高。

加罗宁卫星会暨 2018 疼痛管理名师大讲堂启动仪式

圆满亮相 2018 年 CAA 年会

▲ 医师报记者 张广有

名师大讲堂两月 5 场惠及千人

4 月 14 日，由扬子江药业集团与中国医师协会麻醉学医师分会共同打造的 2018 年疼痛管理名师大讲堂，在中国医师协会麻醉学医师分会 2018 年年会期间正式启动。大会还特邀国际华人麻醉学院院长、美国宾夕法尼亚大学刘仁玉教授作报告，受到 500 多名参会代表的热烈好评。

扬子江药业集团市场总监高平介绍：“疼痛管理名师大讲堂自 2017 年 10 月起航以来，两个月时间里，先后在上海、北京、广州、哈尔滨、重庆等地成功开讲，有力推动了各地区麻醉学科的发展和镇痛管理水平的提升。今后，扬子江药业集团将继续秉持高度的社会责任感，与各位麻醉医师携手，为构建和谐、健康、安全的用药环境作出应有的贡献。”

南京军区南京总医院麻醉科徐建国教授表示：“2017

年名师大讲堂开讲了五场，吸引了上千名麻醉医师参与现场+线上直播的互动学习，满足了众多麻醉医师的学习需求。希望 2018 年名师大讲堂不忘初心、回报社会，为我国麻醉围术期医学的发展贡献更多的力量！”

据悉，2018 首场疼痛管理名师大讲堂将于 5 月 18 日在四川大学华西医院举行，欢迎广大医生参与线上互动。其余四场大讲堂计划走进天津、浙江等地，为广大医师送去最新的疼痛管理知识。



米卫东 教授 刘仁玉 教授 徐建国 教授 刘克玄 教授 李艳华 教授 高平静 总监

专家支招成瘾与呼吸抑制的防范

刘仁玉教授指出：“围手术期不恰当的疼痛管理应引起国内麻醉同道的高度重视。在美国，不少准备接受外科手术的患者，在术前已经开始接受阿片类药物的治疗。这部分患者并不少见，有的患者阿片类药物的用量已经很大，这加重了阿片类药物成瘾的风险。”建议麻醉医师尽可能使用低成瘾性的阿片类药物，综合使用多模式的镇痛管理，规范围术期镇痛药物的使用。

对于预防呼吸抑制的发生，除了加强监测和高

危人群评估之外，刘仁玉教授还指出了当前围术期疼痛管理的不足：“血氧饱和度监测是并不能预警呼吸抑制的发生，血氧饱和度数据正常而患者出现呼吸抑制症状的例子并非少见。建议采用 Co₂ 监测作为阿片类药物呼吸抑制预警的指标。”

刘仁玉教授还分享了其团队在地佐辛动物实验研究和镇痛优化方案的最新研究成果。他表示，地佐辛一般不引起呼吸抑制，其导致的药物依赖性也远低于其他强阿片类药物，

而且，地佐辛配合其他各类镇痛药物在围术期镇痛治疗中具有明显的优势。

中国医师协会麻醉学医师分会米卫东会长表示：“感谢刘教授的精彩报告，我代表麻醉学医师分会祝贺 2018 疼痛管理名师大讲堂的正式启动！希望疼痛管理名师大讲堂继续联合麻醉镇痛一线专家为基层麻醉医师传经送宝，为我国广大麻醉医师提供交流疑难病例、学习先进技术的平台，最终让更多的患者享受到更安全更舒适化的镇痛体验。”



启动仪式现场