

## **Paravertebral Block 副脊椎阻滯止痛法**

### **簡介**

椎旁間隙位於背部脊椎旁邊，脊椎神經線是從這部位延伸至胸壁和腹壁。把局部麻醉藥注射到這個間隙可以阻滯該處脊椎神經。

副脊椎阻滯止痛法對以下情況有效：

- 術後疼痛控制 (胸腔外科手術，乳房，腎和膽囊切除手術)
- 肋骨疼痛
- 其他胸壁疼痛

適用藥物：

- 局部麻醉劑。藥效迅速，並可維持數小時。
- 類固醇可以減低神經的發炎和腫脹情況，延長其止痛效果。

### **如何進行？**

1. 整個過程通常在手術室的無菌環境中進行。
2. 治療過程只需局部麻醉。若有需要，醫生亦會給你鎮靜劑及止痛藥。
3. 首先醫生會在你的手部放置靜脈套管。
4. 你需坐著或側臥在手術床上。
5. 過程中你需盡量固定身體，以免引致任何風險。
6. 消毒皮膚後，醫生會在你椎旁間隙入針後，注射局部麻醉藥。
7. 過程中，可能會利用 X 光(與顯影劑)或超聲波來確定位置。
8. 有時醫生會將一條幼導管沿著針套引到椎旁間隙，有需要時可重複注射藥物。
9. 整個過程完畢後，會於入針處貼上膠貼。
10. 整個療程需時約三十至四十五分鐘。

### **有甚麼風險？**

大致上，副脊椎阻滯是安全的。與其他治療程式一樣，大多數的風險都不常見和不嚴重，但嚴重和潛在致命的併發症仍會在罕有的情況下發生。

### **常見風險**

- 注射處疼痛。
- 部份病人可能會對所注射的藥物或顯影劑有過敏反應，但罕有出現嚴重情況。

### **非常見風險**

- 由於類固醇使用的劑量很少，其所引致的不良反應均屬短暫的。不良反應包括面部發紅、失眠、惡夢、緊張和令糖尿病患者的血糖上昇。低劑量類固醇所導致的骨頭缺血性壞死仍存在爭議。
- 明顯出血和血腫。
- 局部麻醉藥引致的抽筋，心律不整或死亡。
- 氣胸（空氣經由刺孔引入胸壁與肺之間，引致氣促。嚴重情況下需要放置導管引流以排出空氣。然而大部份氣胸是溫和的，只需要接受氧氣治療以達痊癒。）
- 創傷神經叢而引致神經受損。

### 罕見風險

- 細菌感染。

### 手術前注意事項

- 你可能需要手術前禁食6個小時。
- 你需告知醫護人員你的過敏紀錄、病歷和長期服用的藥物等，特別是抗血小板藥或抗凝血藥。
- 請向醫生確定手術當天是否應該繼續服用你的常服藥物
- 如果你已懷孕，或認為自己可能會懷孕，請告知醫生或護士。
- 如果在手術當天感到不適，請通知醫院將手術延期。

### 手術後注意事項

- 待醫護人員評估後，才能恢復進食。
- 如有使用鎮靜劑者，當日請勿操作重型機械、簽署法律文件或駕車。
- 你需由親友陪同出院，以策安全。

### 覆診

- 手術後會獲安排到痛症診所覆診。
- 覆診期前若出現嚴重不適或併發症，請儘快尋求緊急醫療意見。

### 備註

本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的麻醉科醫生聯絡。

### \* 風險比率參考

十分常見	常見	非常見	罕見	極罕見
1 in 10	1 in 100	1 in 1000	1 in 10,000	1 in 100,000