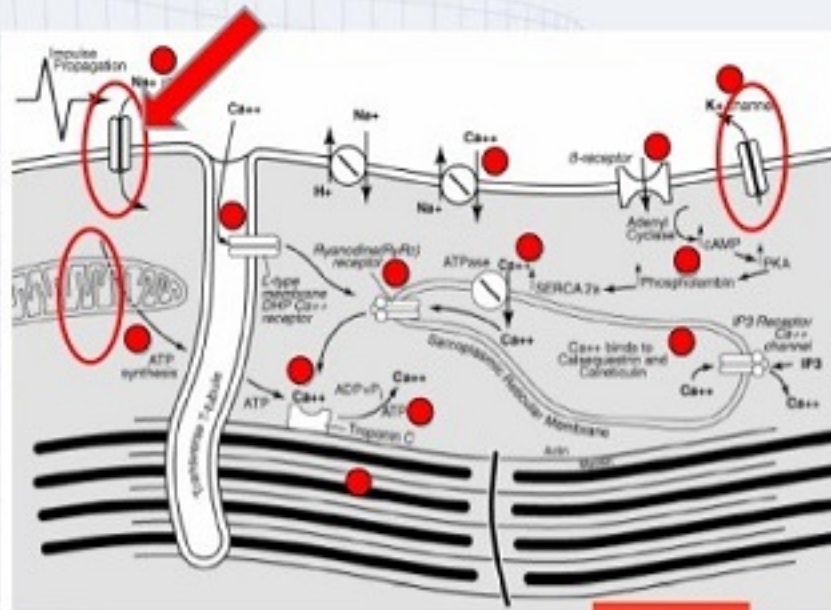


Bs H Thiên Diễm - Khoa GMHS

1. GIỚI THIỆU

Thuốc tê được sử dụng rộng rãi trong y khoa. Mặc dù, hiếm khi gặp các tác dụng phụ hoặc biến chứng nặng do thuốc tê nhưng nó vẫn xảy ra. Thông thường triệu chứng nhẹ thoáng qua đến hầu hết bệnh nhân trên hệ thần kinh trung ương và/hoặc tim (thường gặp nhất do tiêm vào mạch máu không chủ ý) Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến khả năng và mức độ nặng của ngộ độc thuốc tê (NĐTT), bao gồm yếu tố cá nhân bệnh nhân, thuốc tê, vị trí và kỹ thuật gây tê, thuốc kết hợp, tình trạng lưu thuốc (nếu có tích tụ), thời gian phát hiện và mức độ điều trị. Hội gây tê vùng và giảm đau Mỹ (ASRA - American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine) đã công bố khuyến cáo điều trị năm 2001 và đưa ra bản cập nhật năm 2010 nhằm nâng cao công tác phòng ngừa NĐTT cũng như can thiệp hiệu quả nhất để tăng độ an toàn cho người bệnh.

Độc tim mạch



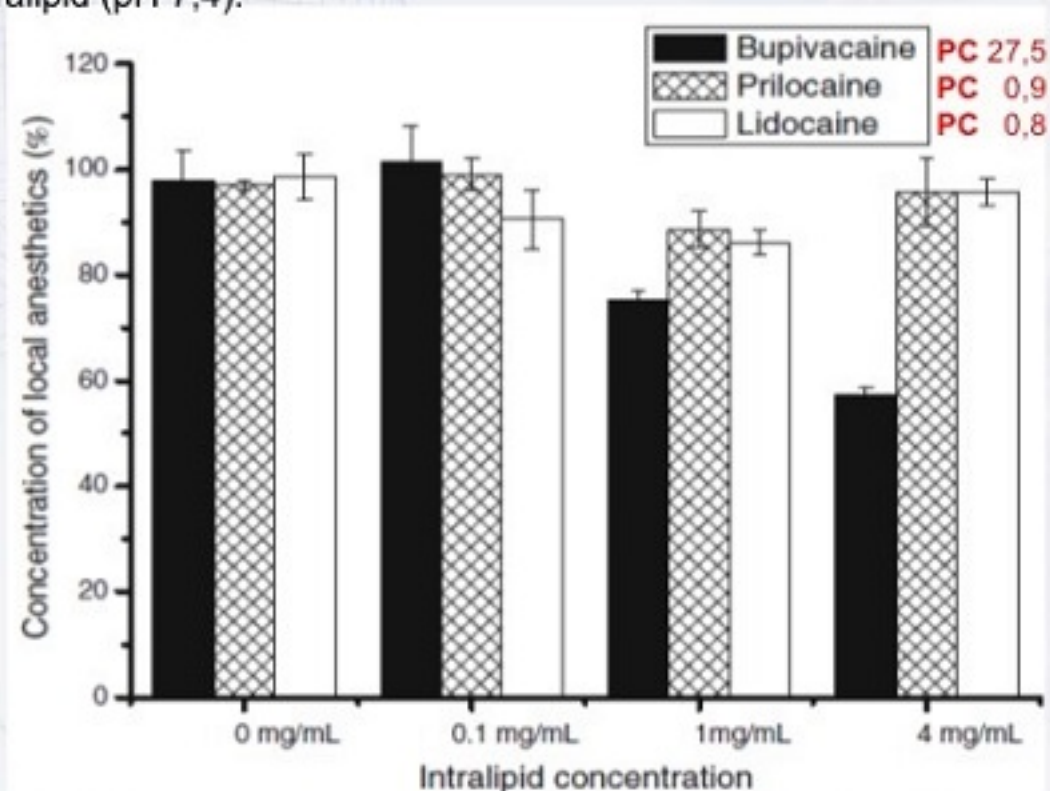
- Tương tác kênh Na⁺
- Ức chế tổng hợp ATP
- Tương tác kênh Ca²⁺, K⁺

Tạo nhịp/dẫn truyền/co bóp↓
Loạn nhịp dẫn đến ngừng tim

* Bức xạ điện từ 100% (không qua chế độ an toàn 70km) phát từ máy tim và các thiết bị y tế khác có thể gây nhiễu loạn nhịp tim, dẫn đến ngừng tim.

Tác dụng lắng tủa thuốc tê của Lipid

Nồng độ bupivacaine, prilocaine, and lidocaine khi tăng dần thể tích Intralipid (pH 7,4).



Jaana Laine et al. Anal Bioanal Chem (2010) 396:2599