**GÂY TÊ VÙNG Ở TRẺ EM**

**I. ĐẠI CƯƠNG**

Gây tê vùng là phương pháp vô cảm được sử dụng cho trẻ em từ những năm đầu của thế kỷ 20, ngày càng được hoàn thiện và sử dụng rộng rãi. Tùy theo vị trí phẫu thuật, tuổi bệnh nhi, tình trạng bệnh lý của bệnh nhi mà có các phương pháp gây tê vùng thích hợp như gây tê đám rối thần kinh cánh tay, gây tê NMC đoạn thắt lưng, gây tê NMC đoạn ngực, gây tê khoang xương cùng, gây tê thần kinh hông bẹn, gây tê gốc dương vật,.

**II. thuốc**

• Hai loại thuốc tê hiện đang được sử dụng nhiều nhất là Lidocain và Bupivacain.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Thuốc tê | Thời gian | | Tác dụng gây tê | Độc tính |
|  | Tiềm phục | Kéo dài |  |  |
| Lidocain | Nhanh | Tương đối | Tương đối | Tương đối |
| Bupivacain | Chậm | Rất dài | Cao | Cao |

• Lidocain được sử dụng với các nồng độ 1%, 2%.

• Bupivacain được sử dụng với các nồng độ 0,125%, 0,25%.

• Để rút ngắn thời gian tiềm phục, kéo dài thời gian tác dụng, người ta có thể kết hợp thuốc tê với các thuốc khác như:

• Bupivacain 0,125% với Fentanyl 1-2 ụg/mL thuốc tê.

**III. CHỈ ĐỊNH**

**1. Gây tê đám rối thần kinh cánh tay qua đường nách**

Được chỉ định trong những trường hợp phẫu thuật bàn tay, cẳng tay và 1/3 dưới của cánh tay gồm cả khuỷu tay.

**2. Gây tê ngoài màng cứng vùng ngực**

Được thực hiện để giảm đau trong và sau mổ PDA cho trẻ cân nặng trên 10 kg (có lưu catheter).

**3. Gây tê ngoài màng cứng vùng thắt lưng**

Được thực hiện với một liều duy nhất hay gây tê liên tục (có luồn catheter) cho những trẻ trên 10 kg chịu các cuộc phẫu thuật như:

• Bệnh Hirschsprung.

• Tạo hình hậu môn.

• Đóng hậu môn tạm.

• Lỗ tiểu đóng thấp.

• Tạo hình khúc nối bể thận - niệu quản.

• Tạo hình niệu quản.

• Tạo hình niệu đạo.

• Phẫu thuật chi dưới.

• Gây tê khoang xương cùng (KXC).

• Được thực hiện cho trẻ dưới 20 kg trong các phẫu thuật từ vùng dưới rốn trở xuống và có thời gian phẫu thuật kéo dài dưới 90'. Các loại phẫu thuật có thể gồm:

- Bệnh Hirschsprung: hạ đại tràng qua ngả hậu môn (không qua ngả bụng).

- Hẹp hậu môn.

- Hậu môn nắp.

- Làm hậu môn tạm (dưới rốn).

- Khâu đường rò vùng tầng sinh môn.

- Bất sản HM-TT (nếu không có chống chỉ định của tê KXC).

- Thoát vị bẹn, thủy tinh mạc, tinh hoàn ẩn.

- Các phẫu thuật chỉnh hình chi dưới như chân khoèo, trật khớp háng...

**4. Gây tê thần kinh hông bẹn**

Được thực hiện cho những phẫu thuật như thủy tinh mạc, thoát vị bẹn.

**5. Gây tê gốc dương vật**

Thực hiện cho trường hợp phimosis.

**IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

• Nhiễm trùng tại nơi chích tê.

• Nhiễm trùng huyết.

• Dị ứng thuốc tê.

• Động kinh chưa được kiểm soát tốt.

• Rối loạn chức năng đông máu.

• Hạ huyết áp chưa được kiểm soát được.

• Bất thường về giải phẫu học tại nơi chích như: dị dạng cột sống, dị dạng vùng cùng cụt.

• Thân nhân bệnh nhi không đồng ý.