



# 静吸复合麻醉对颅内手术患者麻醉用量及不良反应的影响分析

周 果

(湖南省长沙市中医医院(长沙市第八医院) 湖南长沙 410000)

**摘要:**目的:探究静吸复合麻醉对颅内手术患者麻醉用量及不良反应的影响,以供参考。方法:选取2016年2月到2017年3月之间本院所接收的使用静吸复合麻醉进行颅内手术的患者60例,随机分为三组,分别为1、2、3组,每组的患者数均为20例,给予每组患者不同的麻醉用量,观察三组患者的临床疗效,比较三组患者的麻醉总满意率与不良反应发生率。结果:1组患者的麻醉总满意率为80.0%,2组患者的麻醉总满意率为95.0%,3组患者的麻醉总满意率为60.0%,2组患者的麻醉总满意率明显高于1、3组患者的麻醉总满意率,差异具有显著统计学意义( $p<0.05$ );2组患者的不良反应发生率明显低于1、3组患者的不良反应发生率,差异具有统计学意义( $p<0.05$ )。结论:使用丙泊酚的血浆靶浓度为2-3ug/ml,瑞芬太尼的血浆靶浓度为4.0-6.0ng/ml进行静吸复合麻醉,对进行颅内手术的患者最为有效,使不良反应的发生率得到降低,值得进一步在临床上进行推广与使用。

**关键词:**静吸复合麻醉;颅内手术;麻醉用量;不良反应发生率

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)03-195-01

联合使用吸入麻醉药与静脉麻醉药,使患者处于全身麻醉的状态,此种方法即静吸复合麻醉[1]。本院为探究静吸复合麻醉对颅内手术患者麻醉用量及不良反应的影响,选取2016年2月到2017年3月之间本院所接收的使用静吸复合麻醉进行颅内手术的患者60例。具体报告如下所述。

## 1.一般资料与治疗方法

### 1.1一般资料

选取2016年2月到2017年3月之间本院所接收的使用静吸复合麻醉进行颅内手术的患者60例,随机分为三组,分别为1组、2组与3组,每组的患者数均为20例,1组患者中有男性9例,女性11例,患者年龄在27岁到63岁之间,平均年龄为(41.1±1.9)岁;2组患者中有男性10例,女性10例,患者年龄在25岁到59岁之间,平均年龄为(40.2±2.1)岁;3组患者中有男性9例,女性11例,患者年龄在26岁到53岁之间,平均年龄为(39.7±1.3)岁。对三组患者的一般资料进行对比,差异无明显统计学意义,具有可比性( $p>0.05$ )。

### 1.2治疗方法

给予所有颅内手术患者静吸复合的方式进行全身麻醉,但每组患者的麻醉用量不同,明确颅内手术患者所能接受的最适麻醉用量。患者送进手术室之后,对患者进行血压、心电图等指标的监测[2],在前3分钟进行纯氧气吸入,之后给予所有患者瑞芬太尼、维库溴铵与丙泊酚等药物,对患者进行全身麻醉的诱导,给予患者3%-4%七氟烷进行持续吸入,间断给予患者瑞芬太尼与维库溴铵的静脉注射,手术结束之后,停止给予患者七氟烷的吸入。在麻醉诱导期间,给予1组患者丙泊酚的血浆靶浓度为1-2ug/ml,瑞芬太尼的血浆靶浓度为2.0-4.0ng/ml;给予2组患者丙泊酚的血浆靶浓度为2-3ug/ml,瑞芬太尼的血浆靶浓度为4.0-6.0ng/ml;给予3组患者丙泊酚的血浆靶浓度为3-5ug/ml,瑞芬太尼的血浆靶浓度为6.0-8.0ng/ml。

### 1.3临床疗效的判定

给予患者麻醉效果评分问卷进行麻醉效果的测定。非常满意:评分高于8分;比较满意:评分在6分到8分之间;不满意:评分低于6分。

### 1.4统计学方法

所得数据全部采用SPSS17.0软件进行统计学处理与分析,当 $p<0.05$ 时,表明差异具有明显统计学意义。

## 2.结果

1组患者的麻醉总满意率为80.0%,2组患者的麻醉总满意率为95.0%,3组患者的麻醉总满意率为60.0%,2组患者的麻醉总满意率明显高于1、3组患者的麻醉总满意率,差异具有显著统计学意义( $p<0.05$ );1组患者中有2例出现呕吐,1例出现支气管痉挛,不良反应发生率为15.0%,2组患者中有1例出现气胸,不良反应发生率为5.0%,3组患者中有4例出现呕吐,2例出现支气管痉挛,不良反应发生率为30.0%,2组不良反应发生率明显低于1、3组患者的不良反应发生率,差异具有统计学意义( $p<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者麻醉总满意率的比较

组别	非常满意	比较满意	不满意	麻醉总满意率
1组(n=20)	11(55.0%)	5(25.0%)	4(20.0%)	16(80.0%)
2组(n=20)	9(45.0%)	10(50.0%)	1(5.0%)	19(95.0%)
3组(n=20)	5(25.0%)	7(35.0%)	8(40.0%)	12(60.0%)

注:对三组患者的麻醉总满意率进行比较,具有明显差异,具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3.讨论

为了使患者全身的麻醉效果得到加强,在患者全身麻醉的保持过程当中,需要联合使用吸入麻醉药与静脉麻醉药[3],并且降低各种麻醉药的使用剂量,在用药的同时最好使用镇静催眠药、肌松药与阿片类镇痛药进行辅助治疗[4]。静脉麻醉药主要用于麻醉的诱导,它的优点是对呼吸道不产生刺激、发挥效果所需的时间短;吸入麻醉药主要用于麻醉的保持,它的优点是手术之后患者更加容易恢复,并且比较容易调控麻醉的深度[5]。

本次研究表明:2组患者的麻醉总满意率明显高于1、3组患者的麻醉总满意率,差异具有显著统计学意义( $p<0.05$ );2组患者的不良反应发生率明显低于1、3组患者的不良反应发生率,差异具有统计学意义( $p<0.05$ )。综上所述,使用丙泊酚的血浆靶浓度为2-3ug/ml,瑞芬太尼的血浆靶浓度为4.0-6.0ng/ml进行静吸复合麻醉,对进行颅内手术的患者最为有效,使不良反应的发生率得到降低,值得进一步在临床上进行推广与使用。

## 参考文献:

- [1]郭波,陈晓燕.老年妇科腹腔镜手术麻醉中静吸复合麻醉与全凭静脉麻醉的效果对比[J].中国老年学杂志,2017,37(5):1192-1194.
- [2]张伟,杜金娥.右美托咪定对静吸复合麻醉患者神经功能的保护作用及可能分子机制的探究[J].海南医学院学报,2016,22(13):1442-1445.
- [3]闫莉,王荣国,丁文平等.静吸复合麻醉联合硬膜外麻醉对腹腔镜胆囊手术患者血流动力学及术后恢复的影响[J].河北医药,2016,38(20):3076-3079.
- [4]李文昌,杨海丽,任立新等.全凭静脉麻醉与静吸复合麻醉在颅脑损伤手术中的效果比较[J].中国医药导报,2016,13(10):54-57.
- [5]马玉林,吴纯斌.静吸复合麻醉和全凭静脉麻醉对行腹腔镜胃癌根治术患者血气及免疫功能的影响[J].实用癌症杂志,2017,32(1):48-50.