



• 论 著 •

腰硬联合麻醉在剖宫产术中的临床应用分析

罗 昕

(湖南省湘西自治州妇幼保健院 416000)

摘要：目的：研究腰硬联合麻醉在剖宫产术中的临床应用分析。方法：选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月在我院进行剖宫产手术的 80 例产妇，随机将产妇分为观察组与对照组两组，每组均为 40 例，给予观察组产妇进行腰硬联合麻醉，对照组给予产妇进行硬膜外麻醉。结果：观察组病人麻醉起效时间、胎儿娩出时间和手术时间均显著短于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论：给予观察组产妇联合麻醉在剖宫产术中具有比较好的麻醉效果，病人出现不良反应较少等优势，适合临床推广。

关键词：剖宫产；腰硬联合麻醉；硬膜外麻醉

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-138-01

剖宫产是产科领域中一项极为重要且临床较为常见的手术。剖宫产主要是以手术的方式将产妇的腹部以及其子宫切口以便于将婴儿分娩出。临床上对于剖宫产的研究主要包括术中以及术后镇痛方面，因而剖宫产手术中对于麻醉具有较高要求。在剖宫产手术中，不仅要减低麻醉的时间以便于提高产妇安全性降低婴儿分娩的时间从而使婴儿的安全性上升，还需要麻醉效果迅速且镇痛效果以及肌松效果良好。针对此，对于麻醉方式的安全有效性也就显得极为重要。临床上常常见连续硬膜外麻醉方式应用于人体下腹部以及盆腔与肛门会阴部位、包括下肢等进行手术治疗。特别是在妇产科手术中，麻醉的使用率极高。对于传统麻醉方式，硬膜外麻醉具备用量少且起效快、麻醉时间较长等优势特征。然而这种麻醉方式从麻醉诱导直至平面扩散通常需要花费约 15~20min，且阻滞不够完善如果碰巧麻醉失败，就需要辅助使用静脉麻醉方式，这样做不仅是产妇痛苦增大且还会将手术难度增加。采用腰硬结合麻醉拥有良好的阻滞效果且见效快、镇痛效果显著，有利于使盆腔深部牵拉感消除，但是在使用的同时需要注意不能够使用药物辅助，使病人在一个无痛且安静的状态下进行手术。现如今，腰硬联合麻醉方式被广泛应用于剖宫产手术中

1. 一般资料与方法

1.1 一般治疗

选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月在我院进行剖宫产手术的 80 例产妇，随机将产妇分为观察组与对照组两组，每组均为 40 例，80 例产妇年龄在 20~42 岁之间，平均年龄在 25.6±7.5 岁；病人的平均身高为 1.58±0.11；其中产妇的妊娠时间在 245.9~275 天之间，平均妊娠时间为 261.4±2.2 天。两组产妇年龄、妊娠天数、身高、体质量等一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组产妇在进行剖宫产前，需要对其进行常规吸氧、血氧饱和度和检测呼吸心率等检测。麻醉前两组产妇均常规输注等量平衡液，取 L2~3 间隙进行穿刺。给予对照组病人使用 G2 穿刺针进入硬膜外腔后置导管行硬膜外麻醉，其中注射 2% 的利多卡因 4ml，观察产妇 5 min 后若没有脊麻现象，再经硬外管注入 2% 的利多卡因 8~10 ml，确认起效后进行手术。给予对照组产妇在进行剖宫产前进行常规吸氧、血氧饱和度、检测呼吸心率等检测。麻醉前两组产妇均常规输注等量平衡液，取 L2~3 间隙进行穿刺，给予产妇实施腰硬联合麻醉。步骤如下：产妇保持侧卧位，在 L2-L3 椎间隙局麻后穿刺，经硬脊膜沿蛛网膜下腔输注 0.5% 布比卡因 15 mg，在头端实施置管处理。

1.3 观察组指标

肌肉松弛效果。主要是由术者评定，优：肌松，手术操作顺利；良：肌肉较紧，手术尚可进行；差：肌肉紧张，手术无法进行。麻醉起效时间以痛觉阻滞起效时间和达到痛觉最高平面的时间作分析比较。术后产妇疼痛感采用视觉模拟评分法进行比较评分。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 处理数据，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，进行 t 检验，计数资料以 (%) 表示，行 2 检验，检验标准以 $P < 0.05$ 为数据

对比差异有统计学意义。

2 结果

观察组病人麻醉起效时间均显著短于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)，结果：观察组病人胎儿娩出时间均显著短于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)，结果：观察组病人和手术时间均显著短于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。见表 1

表 1 两组手术效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	麻醉起效时间 (min)	手术时间 (min)	胎儿分娩时间 (min)
观察组 n=40	2.14±0.42	38.3±3.15	4.64±1.98
对照组 n=40	6.54±2.14	43.8±4.68	6.33±6.89
T 值	7.8451	8.4575	6.8459
p 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在我国内个文献中对于硬膜外麻醉的失败率统计数为 9.6%。连续硬膜外麻醉应用于手术中，通常会引起患者发生牵拉感应疗效较差，同时会增加手术操作的困难程度严重的甚至是需要通过进行全身麻醉方能顺利完成手术。但是采用腰硬联合麻醉技术的麻醉方式，其临床效果通过证明其效果显著，其对于蛛网膜下腔的阻滞效果较完善且起效快，牵拉感应少能够促进手术顺利开展。

剖宫产与传统的分娩方式相比，剖宫产能够时产妇分娩痛苦的程度降低，且有利于产道不会由于分娩而发生裂伤等。但是其缺点是可能会发生大出血，对于病人的生命健康造成严重影响，且可能会导致术后伤口感染等症状。在本次研究中，本文对比硬膜外麻醉以及腰硬联合麻醉方式发现，腰硬联合麻醉方式作用效果迅速且需要耗用的麻醉量少、阻滞完善的同时对于产妇体内循环与呼吸系统的干扰相对较小，是临床剖宫产手术的首要考虑的麻醉方式。腰硬联合麻醉技术主要是结合腰麻以及硬膜外麻醉的优势，有利于提高操作技术水平，提高麻醉效果，但是其可能发生的并发症也较多

硬膜外麻醉可以有效的处理产妇在剖宫产手术中的有关疼痛问题，然而因产妇用麻醉量较大且硬膜外麻醉的作用速度缓慢，手术时间过长，使局部麻醉中毒率提高，某些病人甚至会出现阻滞不完善的情况。腰硬联合麻醉技术在妇产科剖宫产手术中的应用范围逐渐增加，其不仅包含腰麻以及硬膜外麻醉的优势且具备作用速度快且诱导期较短，肌松满意同时时间能够有效的控制等等优势。此外，临床手术中少量使用腰硬联合麻醉，有利于降低局部麻醉中毒发生的几率，腰硬联合麻醉技术由于病人血管扩张，有利于促进病人下肢血流从而阻断病人出现应激反应的可能性，能够满足剖宫产手术对于麻醉的需求，减低各并发症的发生。

总之，结合以上所述，腰硬联合麻醉技术在临床上的使用范围不断的扩大，且麻醉作用效果较好，起效快，时间短能够满足妇产科中产妇进行剖宫产手术中对麻醉的需求，具有在临床上推广使用的意义。