



观察舒芬太尼在剖宫产术麻醉中应用效果

张文广

身份证号码：440183198809256137

【摘要】目的 分析舒芬太尼在剖宫产术麻醉中应用效果。**方法** 将2017年1月至2018年5月至本院接受剖宫产术的90例产妇作为调查对象，双盲法纳入单一组与联合组（n=45）。术前单一组应用布比卡因麻醉，联合组在此基础上应用舒芬太尼麻醉，比较两组产妇的心率、平均动脉压变化情况以及患者的不良反应发生情况。**结果** 两组患者麻醉前心率、平均动脉压数值比较无显著区别，麻醉后联合组患者的心率、平均动脉压变化数值相对较小，组间数值对比具备统计学意义（ $p < 0.05$ ）。联合组患者出现2例不良反应，单一组患者出现9例不良反应，差值对比具备统计学意义（ $p < 0.05$ ）。**结论** 舒芬太尼在剖宫产术麻醉中的应用，有助于稳定患者的动脉压及心率，且患者麻醉后不良反应发生率较低，麻醉效果比较理想。

【关键词】 舒芬太尼；剖宫产术麻醉；布比卡因

【中图分类号】 R614 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-043-02

椎管内麻醉为剖宫产手术患者常见的麻醉方法，麻醉后寒战、牵拉痛等发生率相对较高，对产妇术后的恢复会产生不良影响^[1]。剖宫产手术中麻醉药物的选择，会直接影响产妇的麻醉效果。常规手术中多采用布比卡因实施临床麻醉，但是整体麻醉的效果不够理想^[2]。为了深入了解舒芬太尼在剖宫产麻醉中应用的价值，文章将2017年1月至2018年5月至本院接受剖宫产术的90例产妇作为调查对象，结合数据调查的结果展开讨论，现总结内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2017年1月至2018年5月至本院接受剖宫产术的90例产妇作为调查对象，双盲法纳入单一组与联合组（n=45）。结合美国麻醉师协会（American society of anesthesiologists, ASA）病情评估标准对患者实施病情评估^[3]。入院产妇无肝肾功能障碍、心脑血管疾病，精神类、神经类疾病等，且病例资料完整，均签署知情同意书，获得医学伦理学委员会批准通过。单一组产妇年龄在21-38岁范围内，年龄均数值为（28.93±1.44）岁。联合组产妇年龄在20-38岁范围内，年龄均数值为（28.88±1.52）岁。组间一般资料比较无显著区别，可以实施分组调查（ $p > 0.05$ ）。

1.2 方法

进入手术室后持续监测产妇的平均动脉压、心率及血氧饱和度等，麻醉前静脉输注复方氯化钠融化也10-15ml/kg。

吸氧，侧卧位。L₂₋₃应用25G腰穿针实施腰硬联合阻滞麻醉，注射时间为10s，留置硬膜外腔导管。

术前单一组应用布比卡因麻醉，0.75%布比卡因1ml，10%葡萄糖0.5ml。联合组在此基础上应用舒芬太尼麻醉，5μg舒芬太尼0.1ml，0.75%布比卡因1ml，10%葡萄糖0.5ml。注射完成后，产妇转变为仰卧位。收缩压低于90mmHg或者降低到基础值30%的情况下，静脉注射麻黄碱5mg；心率<50次/min的情况下，阿托品0.2mg注射，必要的情况下可以重复应用。

1.3 评价标准

比较两组产妇的产前心率、平均动脉压，与麻醉药物注射后心率、平均动脉压的变化情况进行对比。记录患者的不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

以spss20.0软件作为统计学分析工具，计数资料、计量资料分别应用卡方与t值展开检验，差异性对比则通过p值进行计算，予以评价， $p < 0.05$ 则代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 联合组与单一组患者的心率、平均动脉压对比

两组患者麻醉前心率、平均动脉压数值比较无显著区别，麻醉后联合组患者的心率、平均动脉压变化数值相对较小，组间数值对比具备统计学意义（ $p < 0.05$ ）。详见表1

表1：联合组与单一组患者的心率、平均动脉压对比

组别	心率（次/min）		平均动脉压（mmHg）	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组（n=45）	83.34±10.12	84.11±12.03	93.16±6.32	86.72±11.27
单一组（n=45）	83.42±10.03	77.11±9.11	93.22±6.14	78.55±10.47
t	-	10.03	-	10.34
p	-	0.000	-	0.000

表2：联合组与单一组患者的不良反应发生率对比

组别	牵拉痛 (n)	寒战 (n)	恶心呕吐 (n)	发生率 (%)
联合组（n=45）	1	0	1	4.44
单一组（n=45）	4	3	2	20
χ^2	-	-	-	7.62
p	-	-	-	0.028

2.2 联合组与单一组患者的不良反应发生率对比

联合组患者出现2例不良反应，单一组患者出现9例不良反应，差值对比具备统计学意义（ $p < 0.05$ ）。详见表2

3 讨论

随着人们生活理念的转变，剖宫产的数量不断增加，而剖宫产手术中麻醉方式的选择，会直接影响产妇麻醉后的不良反应发生率，对产妇手术的顺利开展及术后的早期恢复均能够产生重要影响。



牵拉痛、寒战等均为剖宫产手术中产妇常见的不良反应。牵拉痛多发生在手术中牵拉腹膜、清理盆腔或者宫腔的情况下,对产妇的血管壁、内脏器官产生一定的刺激^[4]。产妇饱食,新生儿呼吸抑制,或者是静脉药物抑制等等,也是致使产妇牵拉痛的主要原因。在手术室温度相对较低、术中输液或者消毒等影响下,会造成产妇产后寒战的发生。特别是在常规椎管内麻醉的方式下,会抑制身体大部分神经传入与传出能力,扩张患者的外周血管,致使患者肌肉发生加速运动。

常规剖宫产术中麻醉多应用布比卡因,尽管能够在一定程度上抑制寒战、牵拉痛等不良反应发生率,但是难以全面阻滞内脏神经,易于发生牵拉痛的问题^[5]。舒芬太尼为新型的人工合成阿片类强效镇痛药物,具有脂溶性较强的特点。麻醉中能够通过血脑屏障与神经细胞膜,快速扩散到头部,产生快速镇痛的作用效果。联合应用舒芬太尼的方式下,能够显著降低寒战、牵拉痛等不良反应发生率,对产妇剖宫产手术的顺利开展及术后的早期康复均能够产生重要影响。布比卡因与舒芬太尼的联合应用,有助于降低产妇剖宫产手术中不良反应发生率,对产妇的健康,和谐医患关系的构建等均能够奠定良好基础。

结合数据调查的结果来看,两组患者麻醉前心率、平均动脉压数值比较无显著区别,麻醉后联合组患者的心率、平均动脉压变化数值相对较小,组间数值对比证实了联合应用

舒芬太尼的价值,对患者剖宫产手术的顺利开展能够展开重要影响。同时,联合组患者出现2例不良反应,单一组患者出现9例不良反应,联合应用舒芬太尼麻醉能够显著降低产妇的不良反应,麻醉的安全性价值突出,更加适合于应用到剖宫产手术麻醉中,临床应用切实可行。

综合上述内容,舒芬太尼在剖宫产术麻醉中的应用,有助于稳定患者的动脉压及心率,且患者麻醉后不良反应发生率较低,麻醉效果比较理想,建议在剖宫产术中推广应用。

参考文献:

- [1] 王芳琴. 舒芬太尼腰硬联合阻滞麻醉在剖宫产术中的麻醉效果观察[J]. 当代医学, 2018, 24(07):123-124.
- [2] 陈亮. 剖宫产术麻醉中使用小剂量舒芬太尼对寒战和牵拉痛的预防意义[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(05):65-66.
- [3] 周丽. 小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的应用[J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):25-26.
- [4] 陈丽华. 浅谈小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的临床效果[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(01):104-105.
- [5] 刘亚南. 小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(02):48-49.

(上接第41页)

出促进作用,所以,瑞舒伐他汀在冠心病治疗中的应用概率较高^[3]。此次研究主要探究不同剂量的瑞舒伐他汀用于冠心病伴高脂血症临床治疗中的效果差异,结果显示:大剂量组病人的总有效率高于小剂量组和中剂量组,组间差异性显著($P < 0.05$)。大剂量组不良反应出现率略高于小剂量组与中剂量组,但组间对照差异不具统计学意义($P > 0.05$)。这说明,20mg 瑞舒伐他汀对病人的调脂效果优于10mg、15mg 瑞舒伐他汀,并且,大剂量给药也不会显著增加药物不良反应,临床安全性较高。

综上所述,选择瑞舒伐他汀对冠心病并发高脂血症老年

病人进行治疗时,建议使用大剂量(20mg)瑞舒伐他汀,以达到调节血脂水平,提高治疗效果的目的,且大剂量用药的安全性较高。

参考文献:

- [1] 林伟. 不同剂量瑞舒伐他汀治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效分析[J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(06): 51-52.
- [2] 徐娟. 瑞舒伐他汀治疗老年冠心病合并高脂血症的临床分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24): 33-34.
- [3] 申跃云. 不同剂量应用瑞舒伐他汀治疗老年冠心病并高脂血症的临床疗效[J]. 中外医疗, 2018(16): 94-96.

(上接第42页)

用常规性的抗抑郁药剂,以避免造成患者的循环、反复发作。过往中的单独用药的方式已经无法满足患者的治疗需求,因此。联合用药诊治对患者的治愈带来了新的希望,也在临床实践和应用中取得了较为满意的治疗效果^[4],使得患者的临床症状得以快速改善。

本研究中,针对两组患者治疗效果进行指标观察,结果显示,对照组BAD躁狂发作患者40例中,痊愈例数为12例,有效例数为18例,无效例数为10例,总有效率为75.0%;研究组BAD躁狂发作患者40例中,痊愈例数为18例,有效例数为19例,无效例数为3例,总有效率为92.5%。同时,研究组和对照组的差异具有统计学上的意义(P 值 < 0.05)。因此,研究组40例BAD躁狂发作患者的治疗有效率明显高于

对照组。因此可知,喹硫平联合丙戊酸钠治疗双相情感障碍躁狂发作的效果较好,经过专业的认知功能评价(ERMS)诊断,患者认知功能改善明显,值得临床上进一步推广和应用。

参考文献:

- [1] 陈红梅, 陈景旭, 陈大春, 周双桨, 张立刚, 王璇, 田成华, 王绍礼. 双相情感障碍血清尿酸水平研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(01):29-33.
- [2] 黄仕善, 陶建青. 双相情感障碍缓解期患者情境式交往训练的效果观察[J]. 护理学报, 2016, 23(09):68-71.
- [3] 简炜颖, 刘文滔, 阳琼. 双相情感障碍患者检测血浆白蛋白、总胆红素、血清炎症因子和尿酸水平的临床意义[J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(03):79-81.