

全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉对妇科腹腔镜手术的麻醉效果比较

柳洪灿

湖南省湘阴县中医院 湖南湘阴 414600

【摘要】目的 比较全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉对妇科腹腔镜手术的麻醉效果。**方法** 选取本院 2015 年 1 月-2018 年 1 月收治的妇科腹腔镜手术患者 82 例进行回顾性分析,按群随机化将其分成两组,每组各 41 例,联合组行全身麻醉联合硬膜外麻醉治疗,对照组行单纯全身麻醉治疗,比较两组患者的麻醉效果。**结果** 总体来看,联合组的血流动力学与子宫松弛度均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在妇科腹腔镜手术中,全身麻醉联合硬膜外麻醉对改善患者的血流动力学与子宫松弛度等方面均显著优于单纯的全身麻醉治疗,效果极佳。

【关键词】 全身麻醉;硬膜外麻醉;妇科腹腔镜手术;麻醉效果

【中图分类号】 R614

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 07-004-02

创伤小、术中出血量少、术后恢复时间快是腹腔镜手术的临床特点,正因为这些优点,使得它在临床医学中的使用范围极为广泛,尤其是在妇科疾病中更是明显。但由于麻醉因素的影响,外加腹腔镜手术对患者的体位有特殊要求,使得患者的手术成功率依旧存在诸多不确定因素^[1]。借此,本文主要选取本院收治的妇科腹腔镜手术患者 82 例进行临床研究,探讨全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉对患者的影响。报道如下所述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2015 年 1 月-2018 年 1 月收治的妇科腹腔镜手术患者 82 例进行回顾性分析,均为女性,最小年龄 22 岁,最大年龄 46 岁,平均年龄 (35.7±2.5) 岁,所有患者的纳入标准均符合美国麻醉医生协会 (ASA) 的分级标准,其中 I 级 53 例,II 级 29 例。13 例行子宫肌瘤挖除术,42 例行卵巢囊肿或卵巢畸胎瘤剖除术,20 例行全子宫切除术,其他手术 7 例。两组年龄、性别、病型、手术方式等常规资料无统计学价值 ($P > 0.05$)。可比。

1.2 方法

两组患者在手术前 0.5h 均行 0.5g 硫酸阿托品注射液 (芜湖康奇制药,国药准字: H34021900) 肌内注射,患者进入手术室后及时建立静脉通路,并准确检测患者各项生命体征。

1.2.1 对照组: 行单纯全身麻醉。

1.2.2 联合组: 行全身麻醉联合硬膜外麻醉。行上海朝晖药业制药生产的国药准字为 H31021071 盐酸利多卡因注射液 (2%, 8ml), 并根据患者的临床反应进行适当调整,并予以宜昌人福药业生产的国药准字为 H20067040 咪唑安定注射液 (2mg); 丙泊酚为阿斯利康制药生产,国药准字为 H20130535, 剂量为 4-6 $\mu\text{g/ml}$, 诱导后 2-5min 后行气管插管,并接通麻醉机。

1.3 观察指标

血压指标: 血流动力学, 子宫松弛度, 临床指标改善。血流动力学内容包括 T_0 = 麻醉诱导前, T_1 = 气管插管时, T_2 = 拔管后 2min。子宫松弛度改善指标: 优= 宫颈经阴道能完全拉出, 子宫韧带松弛度极好; 良= 宫颈可经阴道能完全拉出, 但拉出相对困难, 子宫及韧带松弛度不足; 差= 患者的子宫及韧带松弛度级差, 且宫颈无法完全拉出。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计软件处理数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$)

表示, 比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者围术期血流动力学变化情况对比

两组患者术前, 与不同时间点血压指标相比无统计学价值 ($P > 0.05$); 联合组 T_1 和 T_2 时血压指标均显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 详见表 1:

表 1: 两组患者围术期血流动力学变化情况对比

[n=41, ($\bar{x} \pm s$)]				
组别	时间	心率 (次/min)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
对照组	T_0	82.12±9.12	130.23±10.10	71.22±7.90
	T_1	84.56±9.78*	128.72±10.71*	70.10±8.56*
	T_2	95.47±8.67*	152.32±10.23*	92.45±7.77*
联合组	T_0	85.44±10.23	128.11±11.44	72.47±7.19
	T_1	72.12±10.56	115.00±10.05	61.23±7.54
	T_2	84.00±10.42	133.00±10.24	80.60±8.55

注: 与对照组相比 * $P < 0.05$

2.2 两组患者子宫松弛度改善情况对比

对照组优良率为 82.93%, 观察组为 97.56%, 两组对比观察组更优 ($P < 0.05$)。详见表 2:

表 2: 两组患者子宫松弛度改善情况对比 [n=41, (%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	41	25	9	7	34 (82.93)
联合组	41	32	8	1	40 (97.56) *

注: 与对照组相比 * $P < 0.05$

3 讨论

作为一项新兴的外科治疗方法, 腹腔镜手术自诞生起便受到临床医学的广泛关注, 临床应用率小高于其他常规治疗方法。据统计, 在当前的妇科治疗中, 腹腔镜手术的应用价值主要在手术视野相对狭窄的腹腔部位或盆腔内部。同时也需借助相应的冷光源照明。继而实现对各个病变部位的探查、电凝止血、组织分离等。而腹腔镜手术之所以能取得如此良好的临床疗效, 与它的创伤小、并发症少、手术安全以及术后恢复时间快等有密切联系^[2]。

在本研究中, 通过两组患者的临床疗效来看, 在予以全身麻醉联合硬膜外麻醉后, 观察组的血流动力学与子宫 (下转第 7 页)

患者的情绪和意志, 舒畅气机、怡养心神, 有益患者的身心健康。疼痛时出现情绪烦躁, 使用安神静志法, 要患者闭目静心全身放松, 平静呼吸, 以达到周身气血流通舒畅。

1.3 评价指标

对两组患者均进行半年的调查, 统计两组患者病情复发率以及遵从医嘱行为, 使用满意度评分调查问卷统计患者治疗过程中对护理工作满意度情况, 满意度等级分为非常满意、满意与不满意三级, 总满意率 = 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计学方法

表 1: 两组患者病情复发率以及遵从医嘱情况 (n, %)

组别	例数	遵医嘱用药	良好生活方式	积极锻炼	积极避免病情诱发	病情复发
观察组	54	54 (100.00) *	52 (96.29) *	53 (98.14) *	48 (88.89) *	3 (5.56) *
对照组	54	34 (62.96)	24 (44.44)	22 (40.74)	20 (37.03)	11 (20.37)

注: 与对照组相比, *P < 0.05。

2.2 两组患者护理满意度情况

观察组护理总满意率为 96.55%, 明显高于对照组 75.86% 的总满意率, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 具体见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度情况 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	54	53 (98.14)	1 (1.85)	0 (0.00)	100.00*
对照组	54	33 (61.11)	9 (16.67)	12 (22.22)	77.78

注: 与对照组相比, *P < 0.05。

3 讨论

腰椎间盘突出受临近组织刺激或者长期压迫导致的腰腿疼痛的症状, 在任何年龄都可能发生, 病症延续时间长, 疼痛反复, 这对患者生活质量产生巨大影响^[3]。在腰椎间盘突出治疗上, 临床中常实施保守治疗对策, 在此过程中, 医院实施中医护理干预往往能够帮助患者更好的康复。中医护理的具体内

本研究使用 SPSS19.0 软件做统计学结果分析, 计数治疗使用 “%” 表示, 用卡方检验, 以 P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者病情复发率以及遵从医嘱情况

护理结果显示, 在患者治疗过程中, 观察组患者病情复发率明显低于对照组, 并且在遵从医嘱、良好方式养成、积极锻炼、诱发因素避免上观察组要高于对照组, 差异均有统计学意义, 具体见表 1。

容包括护理小组的建立、患者档案建立、心理护理、健康教育以及定期回访等内容, 通过及时纠正患者不良生活习惯, 使患者能够遵从医嘱, 减少病症的复发。在本次研究中, 对比了常规护理与中医护理在腰椎间盘突出治疗中的作用, 结果显示使用中医护理模式的观察组患者遵从医嘱、病情复发以及患者护理总满意率等方面均优于对照组, 因此中医护理在腰椎间盘突出患者治疗上有积极作用, 因此值得在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 蒙壮丽, 李宏宇, 蔡敏. 腰椎间盘突出症临床路径的实施现状与研究进展 [J]. 微创医学, 2012 (04): 407-409.
- [2] 元伟静, 董晓光. 腰椎间盘突出症患者术后的舒适护理 [J]. 中国医药导报, 2013 (23): 134-136.
- [3] 何凡, 陈盈盈, 王靖. 舒适护理对经皮椎间盘治疗腰椎间盘突出症的疗效及生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2015 (25): 140-143.

[参考文献]

- [1] 胡佳, 李有长, 徐茜. 全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉对妇科腹腔镜手术的麻醉效果比较 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(2): 129-132.
- [2] 江翠红. 全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉对妇科腹腔镜手术的麻醉效果比较 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(15): 2778-2779.
- [3] 王艳红. 对比分析全身麻醉联合硬膜外麻醉与单纯全身麻醉在妇科腹腔镜手术中的应用效果 [J]. 中国农村卫生, 2016, 26(12): 39-40.
- [4] 杜建伟. 单纯全麻与全麻复合硬膜外麻醉在妇科腹腔镜手术中的麻醉效果的对比分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 23(23): 144-145.

(上接第 4 页)

松弛度等指标均显著优于对照组, 这有效的说明了全身麻醉联合硬膜外麻醉在妇科腹腔镜手术患者临床治疗中的优越性。这主要在于全身麻醉联合硬膜外麻醉对改善患者的子宫及韧带的相关固定组织的神经支配, 继而有效的达到松弛子宫的目的^[3]。与此同时全身麻醉联合硬膜外麻醉还能有效的阻滞患者的交感-肾上腺系统, 继而最大限度的抑制临床治疗中可能存在的各种应激性反应而维持患者的血流动力学稳定另外, 在予以全身麻醉联合硬膜外麻醉后, 患者的术后苏醒时间也明显快于单纯的全身麻醉, 降低并发症发生率^[4]。

综上所述, 全身麻醉联合硬膜外麻醉在临床医学中, 尤其是妇科腹腔镜手术治疗中的效果极佳, 对改善患者的各项临床指标均有一定的借鉴价值。

(上接第 5 页)

温度严格监控, 以达到质量标准, 这样才能够给临床治疗用血安全提供了保障。

[参考文献]

- [1] 贾春媛. 采供血系统的冷链管理研究 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(16): 40-42.
- [2] 郭文艳, 吴一平, 王拥军, 等. 血液和血液标本全程冷链运输标准化质量管理模式探讨 [J]. 中国输血杂志, 2017, 30(7): 838-840.
- [3] 陈会欣, 王顺. 室温放置时间对新鲜冰冻血浆质量参

数的影响 [J]. 中国输血杂志, 2017, 30(7): 699-701.

- [4] 胡文芳. 冷链在血站的应用 [J]. 实用医技杂志, 2016, 23(10): 1104-1105.
- [5] 秀琼, 青炜, 胡贤蓉, 等. 血液分选和贴标签模式的探讨 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(7): 1004-1005.
- [6] 李小兵, 沈立, 李佳, 等. 婴幼儿体外循环术中自体血液回收对血液成分及凝血功能的影响 [J]. 中国心血管病研究, 2017, 15(3): 208-212.
- [7] 邱启训. 温控与运输对血液质量的影响研究 [J]. 今日健康, 2016, 15(1): 440-440.