



重点探索喉罩全麻通气在妇产科手术中应用的安全程度

冯 平

云南省大理州妇幼保健院 云南大理 671000

【摘要】目的 分析研究重点探索喉罩全麻通气在妇产科手术中应用的安全程度。**方法** 随机选择2015年1月-2017年2月间本院妇产科收治的70例手术患者为此次研究对象,依据信封法分为2组,对照组均采取气管内插管,观察组则应用喉罩全麻通气,各35例。**结果** 比较两组置管前后血液动力学指标,结果提示观察组各项指标的波动较小,显著优于对照组($P < 0.05$)。比较置管成功率未见显著差异($P > 0.05$)。**结论** 在妇产科手术中应用喉罩全麻通气的效果良好,安全性佳,值得推广。

【关键词】 喉罩全麻通气; 妇产科; 应用效果; 安全度

【中图分类号】 R614 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 06-132-02

喉罩全麻通气是依据新型特殊性的通气管为患者进行手术过程中的通气。主要采取人工通道的形式,操作较为简单,因此在临床应用较多。相较于气管插管,其避免了进入患者气管,对患者心理方面以及生理疼痛方面均有极大改善^[1-2]。此次研究将随机选择2015年1月-2017年2月间本院妇产科收治的70例手术患者为此次研究对象,依据信封法分为2组,对照组采取均采取气管内插管,观察组则应用喉罩全麻通气,各35例。现将研究结果进行如下分析。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

随机选择2015年1月-2017年2月间本院妇产科收治的70例手术患者为此次研究对象,依据信封法进行分析,1组为对照组,1组为观察组,各35例。对照组:患者年龄:22-39岁,平均年龄为(27.6±4.2)岁。患者体重:44-68kg,平均为(50.1±4.6)kg。观察组:患者年龄:22-38岁,平均年龄为(27.5±4.6)岁。患者体重:43-69kg,平均为(50.2±4.8)kg。所有病患均无其他重要脏器严重功能障碍,均意识清醒,无凝血功能障碍,对此次研究所用药物均无使用禁忌,均知晓此次研究目的以及方法,自愿参与。对两组患者的基础资料进行比较,结果提示差异显著($P > 0.05$),组间具有良好可比性。

1.2 方法

对照组:对患者进行全身麻醉,患者进入手术室后为其开放静脉通路,并未患者使用咪唑安定、阿托品或东莨菪碱,用量分别为3-5mg、0.5mg或0.3mg。均采取气管内插管,术中低流量吸入异氟醚,间断性予以阿曲库铵维持麻醉,同时也要对患者做好生命体征的监测,如见异常则要及时予以救治。

观察组:麻醉前处理同对照组相同,均采取喉罩全麻通气,使用喉罩的勺状套囊盖住喉头,听诊双肺呼吸音清晰,咽喉以及口腔未见异常气流声,正压手控通气,气道压增至30cmH₂O未有泄漏则证明喉罩位置正确。术中维持麻醉处理方法同对照组相同。术毕两组均进行常规复苏,之后拔除喉罩或气管导管。

1.3 观察指标

①血流动力学指标:HR、SBP、DBP。②置管成功率:以1次置入成功为准。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.0统计学软件,计数资料采取卡方检验,计

量资料采取t检验, $P < 0.05$ 存在统计学意义。

2 结果

观察组置管成功率为100%(35/35),对照组置管成功率为97.1%(34/35),组间比较差异不明显($P > 0.05$)。比较置入前后血流动力学变化,观察组未见显著差异($P > 0.05$),对照组差异明显($P < 0.05$)。比较置入后组间血流动力学指标,结果提示观察组更为稳定($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组血流动力学指标的比较

组别	时间	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	HR (次/min)
对照组	置入前	120.3±21.8	77.5±9.3	83.2±10.2
	置入后	162.6±10.4*#	106.4±10.4*#	112.4±9.7*#
观察组	置入前	118.7±20.8	77.3±7.6	83.3±10.6
	置入后	119.3±17.2	77.4±9.2	85.1±13.2

注: *与置入前比较 $P < 0.05$, #与观察组比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

喉罩全麻通气是一种新型通气形式,其主要材料为硅胶,主要是以人工通道为主,该种通气形式的操作简单,且避免了气管插管进入气管的环节,减轻了对患者的刺激,气道效果良好,有助于减轻患者心理负担以及疼痛感,易于临床推广,患者接受程度较高^[3]。但在实施操作前也要对喉罩质量进行严格检查,确定各部位连接的稳定性及完全性,同时也要通过注射器对套囊进行充气,检查气密性,避免发生漏气或过度充气的情况。将硅油以及液体石蜡涂抹在套囊背面,以便提高润滑度。在具体实施过程中也要对放置深度以及咽喉表面进行具体测定与处理。若在放置过程中出现操作失误,则可能会导致患者出现严重不适以及疼痛,若未及时调整则可能会导致患者喉头位置出现水肿,甚至可能会因此增加患者术后并发症的发生几率,不仅不利于患者术后康复,而且也为患者带来了较大痛苦。因此为确保喉罩全麻通气的有效实施,医护人员要积极主动提高自身操作水平,进行喉罩放置时也要综合考虑到患者自身情况,放置完成后要检查是否出现漏气、患者腹部是否出现膨胀的情况,如有上述情况的发生则要及时予以对症处理^[4-5]。在此次研究中观察组患者采用了喉罩全麻通气,结果提示与对照组比较,观察组的血流动力学指标更为稳定,波动较小。且置管成功率为100.0%,与对照组相比虽未见明显差异,但也有一定提高,可证明该种通气方法在妇产科手术中的应用效果以及安全性均较为理想。

综上所述,在妇产科手术中应用喉罩全麻通气的效果良好,更利于维持患者血流动力学稳定,且置入成功率高,患

(下转第134页)

作者简介:冯平(1964.8-),汉族,云南,大专,麻醉主治医师,主要从事麻醉工作。



个部分都具有抗原的效果,使得其在出现感染的情况之后,其中形成必要的免疫复合物,使得患儿出现肺炎支原体肺炎肺外症状等症[2]。

在本次研究中能够有效发现,小儿肺炎支原体感染患儿的主要临床表现特征为患儿出现发热和咳嗽的症状,其中出现发热情况的患儿共有 161 例,并且患儿出现的发热的类型具有不规则的特点,并且其中所有的患儿病情中都具有呼吸系统相关症状存在,其中 186 例患者在患病的过程中,都具有咳嗽的症状存在,患儿还具有气促的症状,在患儿入院治疗之后,需要对患儿进行静脉抽血处理,在对患儿实施检测的时候,其中所有的患儿血支原体抗体都呈现出阳性的特征。186 例小儿肺炎支原体感染患儿中出现肺外并发症情况的有 16 例,所有肺外并发症受累系统中出现比例最高的系统为消化系统,然后是循环系统以及泌尿系统和神经系统等系统。患儿各受累系统肺外并发症中的主要表现为其消化系统具有患儿恶心呕吐和胃部不舒适以及腹痛腹泻等状况存在,同时患者出现上述状况的时间在 2-6 天之间,患儿具有胸闷和心悸以及心律不齐等情况存在,患儿的肌酸激酶和同工酶会出现增高,而患儿的心电图表现也会出现异常的现象。临床治疗小儿肺炎支原体感染出现肺外并发症的过程中,肺炎支原

体感染的情况,会对患儿的呼吸系统造成一定程度上的损伤,在患儿病情比较严重的情况下,还会对患儿的各个脏器造成不同程度上的损坏,使得患儿的疾病出现恶化的情况。而由于这一疾病在临床表现中并不明显,使得其在治疗的过程中,具有一定程度上的难度,会对患儿治疗的最佳时机加以延误,造成患儿病情出现不良反应,因此,小儿肺炎支原体感染肺外并发症临床研究的过程中,能够发现这种并发症的出现属于相对较为常见的症状,比较容易促使误诊的情况出现,也因此需要加强对这一方面内容的关注和重视,进行正确治疗对策制定[3]。

参考文献:

- [1] 李天颂.肺炎支原体感染肺外并发症危险因素分析及对策[J].现代诊断与治疗,2017,28(08):1530-1532.[2017-08-04].
- [2] 张华.小儿肺炎支原体感染肺外并发症的临床治疗分析[J].临床合理用药杂志,2016,9(02):173-174.[2017-08-04]. DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2016.02.116
- [3] 秦新华.小儿肺炎支原体感染肺外并发症的临床特点及影响因素[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(59):130.[2017-08-04].

(上接第 130 页)

度上能够预防宫腔粘连,但是节育环不能完全分离子宫前后壁,同时节育环属于宫内异物,会增加术后感染的几率,粘连复发生率依然较高。宫腔镜下分离子宫粘连术后宫腔注入几丁糖,同时口服补佳乐联合地屈孕酮进行药物周期性治疗预防宫腔粘连效果理想。几丁糖的有效成分是壳聚糖,可以降解为氨基葡萄糖,有利于创面形成隔离屏障,促进伤口愈合和上皮细胞生长,防止粘连。地屈孕酮是一种口服孕激素,可使子宫内膜进入完全的分泌相,而补佳乐是一种天然的雌激素制剂,术后口服可以有效地促进内膜修复,三者联用进行周期性治疗,可以显著减少感染,促进内膜修复,预防粘连的发生。本研究中,两组患者中轻度、中度粘连患者再粘连发生率比较无显著差异($P>0.05$),置环组重度粘连患者再粘连发生率高于药物周期组,组间差异显著($P<0.05$),数据说明,

对于重度患者,使用药物周期性治疗效果更理想,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 黄贤梅.宫腔镜下宫腔粘连分离术后综合治疗的临床应用研究[J].中国妇幼保健,2016,31(14):2959-2960
- [2] 金红菊.宫腔镜手术治疗宫腔粘连的疗效观察[J].中外女性健康研究,2015,(20):216-216,215.
- [3] 谷保双.宫腔镜手术治疗宫腔粘连临床效果观察及对预后影响分析[J].中国实用医药,2014,(7):132-133.
- [4] 吴晓玲,段钊,谢秀英.宫腔粘连宫腔镜分离术后再粘连的预防[J].陕西医学杂志,2017,46(6):816-817.
- [5] 王耀楷.三种预防再粘连方法在宫腔镜下宫颈粘连分离术后的应用效果[J].中国现代药物应用,2015(16):80-82.

(上接第 131 页)

心和自知力得到明显提升,可以有效促进患儿言语功能的恢复,使治疗效果显著提高,

参考文献:

- [1] 唐容.鼓励性心理康复疗法对儿童语言发育迟缓患儿的影响研究[J].中国医药指南,2014(18):255-256.
- [2] 周荣刊.探究鼓励性心理康复疗法对儿童语言发育迟

缓患儿的影响[J].医药与保健,2015(4):48-49.

- [3] 姚兰芳.鼓励性心理康复疗法对儿童语言发育迟缓患儿的影响研究[J].现代诊断与治疗,2016,27(22):4209-4211.
- [4] 葛海静,黄敏辉,詹建英等.儿童语言发育迟缓就诊延迟相关因素分析[J].中国儿童保健杂志,2016,24(3):325-328.
- [5] 黄莹,陈志伟,敖美卿等.儿童语言发育迟缓训练的研究[J].中国实用医药,2014(20):33-33,34.

(上接第 132 页)

者痛苦小,安全性佳,故值得在临床予以推广应用。

参考资料:

- [1] 范伟卫,耿垚,邱旭倩,等.浅析喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉的安全性观察[J].中国农村卫生,2015,11(1):52-52.
- [2] 陈斯宇.浅析喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉的

安全性观察[J].中国实用医药,2015,10(20):182-183.

- [3] 王兆惠.喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉中的安全性分析[J].中国医药指南,2016,14(32):82-83.
- [4] 杜建伟.喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉的安全性分析[J].中国实用医药,2017,12(1):132-133.
- [5] 刘艳芳,黄洪毅,张继红.喉罩全麻通气在妇科麻醉中的临床应用[J].中国医药指南,2013,11(16):143-144.