



亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉在急症剖宫产中的效果观察

向 阳 (岳阳市第二人民医院麻醉科, 414000)

摘要: **目的** 研究分析亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉在急症剖宫产中的效果。**方法** 回顾性分析2015年2月至2016年月6月期间收治入院急症剖宫产产妇52例,按照就诊ID号随机分为观察组与对照组两组,对照组产妇实行单纯硬膜外麻醉,观察组产妇实行亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉,比较两组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)以及分娩后产妇VAS疼痛评分、满意度。**结果** 观察组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)与对照组比较无显著差异($P>0.05$);观察组产妇VAS评分低于对照组、满意度高于对照组产妇,差异显著($P<0.05$)。**结论** 采用亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉应用于急症剖宫产安全可行,可有效减轻产妇分娩疼痛,提高产妇满意度,可在临床治疗中推广应用。

关键词: 氯胺酮 硬膜外麻醉 剖宫产 分娩疼痛

中图分类号: R614 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)09-157-01

目前临床应用于急症剖宫产麻醉主要以连续硬膜外麻醉为主,但该麻醉方式存在腰骶部阻滞不全、术中牵拉反应明显等潜在弊端^[1]。近年来氯胺酮作为镇痛麻醉药,逐渐应用于麻醉诱导以及麻醉镇痛,部分研究提出应用亚剂量氯胺酮于剖宫产辅助麻醉^[2]。本研究旨在研究分析亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉在急症剖宫产中的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析2015年2月至2016年月6月期间收治入院急症剖宫产产妇52例,按照就诊ID号随机分为观察组与对照组两组。观察组产妇26例,平均年龄(28.3 ± 5.6)岁,文化水平:小学4例,初中3例,高中及以上21例;对照组产妇26例,平均年龄(29.1 ± 5.9)岁,文化水平:小学3例,初中2例,高中及以上23例。各组临床资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组产妇实行单纯硬膜外麻醉:左侧卧位,取L1-2间隙进行腰椎穿刺、置管,穿刺成功后先注入4ml2%利多卡因,6min后明确阻滞平面以及无麻醉并发症后,二次注入8ml2%利多卡因,开展消毒铺巾、

导管予氧。

观察组产妇实行亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉:硬膜外麻醉同对照组,于切开腹膜前1min静脉注射0.5mg/kg氯胺酮。

记录两组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)。于产妇分娩后发放自制满意度调查表(满分100分,>90分为非常满意,90-70分为比较满意,<70分为一般)和VAS评分量表(疼痛视觉模拟量表,0-10分,分数越高表示越疼痛)。以“非常满意”+“比较满意”计算产妇满意度。

比较两组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)以及分娩后产妇VAS疼痛评分、满意度。

1.3 统计学方法

采用SPSS13.0进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验比较;计数资料以率表示,采用卡方检验比较。

2 结果

结果显示,观察组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)与对照组比较无显著差异($P>0.05$);观察组产妇VAS评分低于对照组、满意度高于对照组产妇,差异显著($P<0.05$),见表1、2。

表1: 两组产妇分娩情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	MVP		HR		VAS 评分
		5min	10min	5min	10min	
观察组	26	90.6±12.2	92.1±12.1	84.5±12.6	85.6±11.9	6.2±0.8
对照组	26	91.5±11.9	92.6±12.4	83.6±11.8	84.8±12.7	8.5±1.1
P 值	-	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

表2: 两组产妇满意度比较(%)

组别	n	非常满意	比较满意	一般	满意率(%)
观察组	26	18	6	2	92.3
对照组	26	16	3	7	73.1
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

连续硬膜外麻醉在剖宫产手术中应用广泛,操作简便易控,但腰骶部阻滞不全、术中牵拉反应等潜在弊端容易引起产妇不适情绪和恐惧心理^[3]。

氯胺酮作为NMDA拮抗剂,可促进内源性阿片肽释放、抑制单胺类神经递质重吸收,同时作用于M1受体,减弱毒蕈碱系统反应,多种作用实现镇痛、耐受的效果;而亚麻醉剂量指低于麻醉剂量<1mg/kg的氯胺酮在实现较深麻醉的同时而未达到“分离麻醉”状态,起到镇痛、镇静作用的同时,抑制内脏牵拉反应,延长麻醉时间^[4]。状态本研究以0.5mg/kg氯胺酮作为静脉注射亚麻醉剂量进行辅助麻醉,结果显示观察组产妇术中5min、10min平均动脉压(MVP)、心率(HR)与对照组比较无显著差异,表明联合麻醉具有良好的安全性和可行性。

观察组产妇VAS评分低于对照组、满意度高于对照组产妇,提示联合麻醉可有效减轻产妇分娩疼痛,提高产妇满意度,与王俊晖^[5]报道基本结论一致。

综上所述,采用亚麻醉剂量氯胺酮联合硬膜外麻醉应用于急症剖宫产安全可行,可有效减轻产妇分娩疼痛,提高产妇满意度,可在临床治疗中推广应用。

参考文献

- [1] 段中茂, 钱晓敏, 杨小磊. 小剂量氯胺酮复合丙泊酚全麻下剖宫产术的麻醉效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(31):5-6.
- [2] 张新军. 氯胺酮在剖宫产术麻醉应用分析[J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(10):155-156.
- [3] 童德明, 胡淑娜. 小剂量氯胺酮在硬膜外麻醉剖宫产术中的辅助应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2015, 15(34):93-94.
- [4] 崔珊珊, 刘英志, 王世端, 等. 氯胺酮对剖宫产围术期产妇镇痛及认知功能影响[J]. 青岛大学医学院学报, 2013, 49(2):168-70.
- [5] 王俊晖. 亚麻醉剂量氯胺酮在急症剖宫产中的临床应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(3):68-69.