

超声引导腹横肌平面阻滞在全麻剖宫产术后镇痛中的运用

袁向华 王卫平 贺 涛 吴建新

娄底市中心医院 湖南娄底 417000

【摘要】目的 分析在剖宫产全麻术后行超声引导下腹横肌平面阻滞的镇痛效果。**方法** 对照组产妇行单纯静脉自控镇痛,观察组产妇行超声引导下的腹横肌平面阻滞复合静脉自控镇痛。**结果** 观察组产妇术后各时间点VAS疼痛评分均较对照组产妇明显更低($P < 0.05$);观察组产妇术后镇痛泵使用时间较对照组更短,而镇痛满意度评分则较对照组明显高($P < 0.05$);观察组产妇出现的呕吐、躁动、嗜睡等镇痛相关并发症率均较对照组明显更低($P < 0.05$)。**结论** 在剖宫产全麻术后行超声引导下腹横肌平面阻滞,可有效缓解剖宫产术后疼痛,效果优于单纯性静脉镇痛,该镇痛方案值得应用并推广。

【关键词】 剖宫产;全麻;超声引导;腹横肌平面阻滞**【中图分类号】** R614**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 02-076-02

剖宫产术后疼痛容易引起产妇出现血压水平增高以及呼吸不畅等并发症,对产妇术后恢复将产生不利影响,因而合理选择安全且有效的术后镇痛方法至关重要。腹横肌平面阻滞其应用原理是对腹横筋膜深处行麻醉药物注射,针对所分布的大量脊神经分支实施阻断,从而产生良好镇痛效果^[1]。本次研究将分析全麻剖宫产术后镇痛中应用超声引导下腹横肌平面阻滞的镇痛效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院产科2017年4月至2018年9月行全麻剖宫产手术的产妇84例作为此次的研究样本,以随机数字法分组,并依次分别纳入观察组(腹横筋膜阻滞复合静脉镇痛组)、对照组(单纯静脉镇痛组)。观察组资料:42例,产妇年龄21~43岁,平均(26.4±0.3)岁;初产妇31例,经产妇11例。对照组:共计42例,产妇年龄20~42岁,平均(27.1±0.2)岁;初产妇29例,经产妇13例。两组产妇的线性资料对比较为均衡,具备可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组产妇全麻剖宫产术后行单纯自控静脉镇痛,观察组产妇全麻剖宫产术后行超声引导下的腹横肌平面阻滞复合静脉自控镇痛。腹横肌平面阻滞在超声引导下操作,以BK彩色超声仪,线阵探头频率5~12Hz,以腔镜套对探头进行包裹,依次定位其髂嵴、肋缘、腋中线,超声探头放置在产妇前腹壁的腋中线处,超声引导下行双侧穿刺,应用水分离技术明确其腹横肌平面,观察组产

妇给予0.5%的罗哌卡因(3mg/kg)注入,对照组产妇行超声探查后未穿刺,两组产妇均应用创可贴对超声定位处进行遮盖。腹横肌平面阻滞完成后两组产妇均需要连接静脉镇痛泵(镇痛泵由专人配置,舒芬太尼2μg/kg,药液容量100ml;负荷剂量为2ml,维持剂量为2ml/h,冲击剂量为2ml/次,锁定时间为15分钟,极限量为15ml/小时)。

1.3 评价指标

(1)对比两组产妇术后4h、8h、12h、24h以及48h的VAS疼痛评分,VAS视觉疼痛模拟评估法,0~10分,分值越高表示产妇疼痛感越强;(2)比较两组产妇术后镇痛泵使用时间以及产妇镇痛满意度,其中满意度以问卷调查表形式,调查内容主要包括术后疼痛程度、疼痛时长以及对术后生活质量的影响三方面,满意度0~10分,分值越高表示满意度越高;(3)统计两组产妇的镇痛相关并发症情况,包括呕吐、嗜睡、躁动等。

1.4 统计学方法

数据以SPSS17.0处理,均数±标准差用($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验,采用率用%表示,实施卡方检验,将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后VAS评分比照

观察组产妇术后各时间点VAS疼痛评分均较对照组产妇明显更低,两组对比均有显著差异($P < 0.05$)。

表1: 两组产妇术后VAS疼痛评分比照($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后4h	术后8h	术后12h	术后24h	术后48h
观察组	42	3.04±0.46	3.41±0.76	3.68±0.87	3.56±0.34	2.62±0.24
对照组	42	3.79±1.11	4.19±1.26	4.38±0.72	3.87±0.62	2.96±0.46
t值		2.028	3.161	2.53	4.582	2.068
p值		0.001	0.000	0.001	0.000	0.001

2.2 镇痛泵使用时间、满意度比照

观察组产妇术后镇痛泵使用时间较对照组更短,而镇痛满意度评分则较对照组明显高,两组对比均有显著差异($P < 0.05$)。

表2: 两组产妇术后镇痛泵使用时间以及满意度比照($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	镇痛泵使用时间(h)	满意度评分(分)
观察组	42	21.03±3.26	8.02±1.33
对照组	42	32.59±7.52	7.21±0.24
t值		4.152	3.161
p值		0.000	0.000

2.3 镇痛相关并发症比照

表3: 两组产妇镇痛相关并发症情况比照[n(%)]

组别	例数	呕吐	躁动	嗜睡
观察组	42	2 (4.76)	1 (2.38)	2 (4.76)
对照组	42	6 (14.29)	4 (9.52)	5 (11.90)
χ^2 值		3.628	3.207	2.152
p值		0.001	0.000	0.001

观察组产妇出现的呕吐、躁动、嗜睡等镇痛相关并发症率均较对照组明显更低,两组对比均有显著差异($P < 0.05$)。

3 讨论

剖宫产手术后的镇痛效果将对产妇术后恢复以及生活质量等产生直接影响,因而对于剖宫产术后的产妇需要选择良好的术后镇痛方式,并且需要确保镇痛效果良好且安全性较高,对母婴影响较小^[2]。以往临床中常应用阿片类药物进行剖宫产术后镇痛,然而该镇痛方案容易导致产妇出现恶心、呕吐、尿潴留以及呼吸抑制等并发症,同时也会对母乳喂养质量产生不利影响,对于母婴安全影响较高。有报道指出^[3],超声引导下腹横肌平面阻滞,能够从前腹壁痛觉神经传导产生良好的阻滞效果,并且对产妇呼吸和神经系统所产生的影响均较小且安全性较高,镇痛效果良好,可在全麻剖宫产术后镇痛中应用^[4]。本次研究中对于观察组采取超声引导下腹横肌平面阻滞复合静脉自控镇痛,而对照组产妇则单纯采取静脉自控镇痛,研究结果提示,两组产妇术后4~48h

(下转第81页)

效抑制白三烯合成,对白三烯引起的高反应性无明显改善效果。同时,老年患者治疗耐受性较差,不适合进行长期的规范性治疗,长疗程、大剂量使用糖皮质激素可能引起多种不良反应,难以取得满意的疗效^[5]。因此,本文使用了白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠,阻断白三烯的致炎机制,改善气道高反应性。在此基础上,联用硫酸镁注射液,能够激活腺苷活化酶,阻止细胞膜上钙离子内流,解除毛细血管与小动脉痉挛,从多种机制抑制哮喘,提升临床疗效。在本次研究中,观察组治疗有效率明显高于对照组,复发率低于对照组($P<0.05$),治疗后,观察组患者的FVC、PEF、FEV₁等指标均明显优于对照组($P<0.05$),治疗期间,两组患者均未发生血压下降、呼吸抑制等严重不良反应,充分显示了该治疗方案的有效性及其安全性。

综上所述,孟鲁司特钠、硫酸镁联用治疗老年支气管哮喘能

够改善患者肺功能,提高治疗效果,减少病情复发,值得推广。

参考文献

- [1] 许江丰.联用硫酸镁与孟鲁司特钠治疗老年支气管哮喘的临床效果研究[J].当代医药论丛,2018,16(07):133-134.
- [2] 何锦妍,黄敏怡,李海珊.孟鲁司特钠片联合硫酸镁注射液治疗老年支气管哮喘效果分析[J].北方药学,2017,14(08):35.
- [3] 徐唐星,陈小坤,等.老年支气管哮喘患者应用硫酸镁联合孟鲁司特钠治疗的疗效分析[J].数理医药学杂志,2017,30(01):84-86.
- [4] 王喜军.用孟鲁司特钠片和硫酸镁注射液对老年支气管哮喘患者进行治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2016,14(18):100-101.
- [5] 阮伟良,刘洋,陈胜海.硫酸镁注射液联合孟鲁司特钠用于哮喘患者的治疗效果观察[J].现代实用医学,2016,28(08):1007-1008.

(上接第76页)

内的VAS疼痛评分均较低,其中观察组产妇的VAS疼痛评分较对照组产妇相对更低。同时观察组患者术后镇痛泵的时间较对照组明显更短。同时本次研究结果提示,观察组产妇术后出现的呕吐、搔痒、嗜睡等镇痛相关并发症率均较对照组明显更低,这提示通过超声引导下腹横肌平面阻滞,可有效改善剖宫产术后产妇疼痛感,减少阿片类药物的用量,从而能够降低镇痛相关并发症率,这对于降低产妇影响以及提高产后母乳喂养质量等均具有重要意义^[5]。本次研究中观察组产妇术后镇痛的满意度较对照组明显更高,主要原因在于超声引导下腹横肌平面阻滞更能够提升术后镇痛效果,有效的缓解了产妇术后疼痛感并提升其术后舒适度,这也对优化医患关系具有重要的促进作用。因此超声引导下腹横肌平面阻滞,在剖宫产全麻术后镇痛中具有较高临床应用价值。

综上所述,在剖宫产全麻术后行超声引导下腹横肌平面阻滞,

可有效缓解剖宫产产妇术后疼痛,效果优于单纯性静脉镇痛,该镇痛方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 曲轶涛.超声引导下腹横肌平面阻滞在剖宫产术后镇痛中的应用[J].中国卫生标准管理,2015,6(32):193-195.
- [2] 王悦.超声引导下腹横肌平面阻滞在剖宫产术后镇痛中应用价值研究[J].临床军医杂志,2018,46(01):106-108.
- [3] 谢在斌.超声引导下腹横肌平面阻滞用于剖宫产术后镇痛的临床观察[J].中外医学研究,2018,16(20):132-133.
- [4] 陈红芽,徐铭军.超声引导下腹横肌平面阻滞在剖宫产术后镇痛中的应用[J].北京医学,2015,37(08):752-754.
- [5] 黄进强,邓铸强,陈伟志.超声引导下腹横肌平面阻滞在剖宫产术后镇痛效果研究[J].中国实用医药,2017,12(19):133-135.

(上接第77页)

炎患者选择抗生素降阶梯治疗可缩短感染控制时间及住院时间,减少死亡患者,降低医疗费用及不良事件,安全可靠^[4-5]。总之,抗生素降阶梯治疗ICU重症肺炎效果显著,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李华,刘畅.抗生素降阶梯治疗重症肺炎的临床疗效及安全性[J].海南医学,2016,27(11):1773-1775.

(上接第78页)

老年心脑血管病杂志,2018,20(10):1009-1011.

[2] 李金明.针刺联合康复训练对脑卒中后抑郁患者认知功能的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2018,21(16):1820-1826.

[3] 李予春,李强,冯砚国,程德君.认知行为疗法联合米氮平治疗脑卒中后抑郁疗效观察[J].新乡医学院学报,2018,35(09):816-819.

[4] 赵松涛.阿戈美拉汀联合认知行为治疗对脑卒中后抑郁患者生活质量的影响[J].潍坊医学院学报,2018,40(04):268-270.

[5] 孙青,罗俊,赵亮,付琦芳,李维凤.来士普联合认知行

为治疗应用于脑卒中后抑郁治疗的疗效[J].中南医学科学杂志,2018,46(04):411-413.

[6] 黄树敏,陈明华.抑郁情绪对脑卒中抑郁患者急性期认知损害的影响及其相关因素分析[J].吉林医学,2018,39(07):1332-1333.

[7] 刘雪静,刘威,李春柳,李宁宁.柴桂温胆定志汤对脑卒中患者抑郁情绪及认知功能的影响[J].世界中医药,2018,13(05):1104-1107.

[8] 王君富,刘建平,林小雨.不同脑梗死分型与脑卒中后抑郁和认知功能障碍的关系[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(10):102-103.

(上接第79页)

[2] Shen,Z.,Li,T.,Chen,D. et al.The CCL5/CCR5 axis contributes to the perineural invasion of human salivary adenoid cystic carcinoma[J].Oncology reports,2014,31(2):800-806.

[3] 周云芝,王洪武,高永平,等.经支气管镜削瘤联合125I粒子植入治疗气管腺样囊性癌的疗效评估[J].国际呼吸杂志,

2017,37(22):1710.

[4] Jiang,L.,Huang,S.,Zhang,D. et al.Inhibition of autophagy augments chemotherapy in human salivary adenoid cystic carcinoma[J].Journal of oral pathology and medicine: Official publication of the International Association of Oral Pathologists and the American Academy of Oral Pathology,2014,43(4):265-272.