

探讨合并心肺疾病老年手术患者选择低位硬膜外麻醉的效果及安全性

俸卫荣

晋宁区中医院 云南晋宁 650600

〔摘要〕目的 探讨对合并心肺疾病老年患者在手术时使用低位硬膜外麻醉的效果和安全性分析。方法 选取 2017 年 11 月-2018 年 11 月时间段, 在我院进行手术合并心肺疾病老年患者 54 例, 数字法随机分为对照组和研究组, 研究组进行低位硬膜外麻醉, 对照组使用高位硬膜外麻醉, 比较两组的麻醉前后血压、呼吸频率和心率, 以及并发症情况。结果 研究组麻醉后心率、呼吸频率和血压均优于对照组 ($P < 0.05$), 并发症情况低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对合并心肺疾病老年患者在手术时使用低位硬膜外麻醉效果明显, 麻醉后对血压和心率影响较小, 降低并发症, 安全性高, 可临床应用推广。

〔关键词〕低位硬膜外麻醉; 合并心肺疾病; 老年患者; 并发症

〔中图分类号〕R614 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-029-02

在手术时配合麻醉可以降低患者的痛苦, 但选择何种麻醉方法更安全有效是临床重要的问题^[1], 本研究主要探讨对合并心肺疾病老年患者在手术时使用低位硬膜外麻醉的效果和安全性分析。

1 一般资料

1.1 基本资料

选取 2017 年 11 月-2018 年 11 月时间段, 在我院进行手术合并心肺疾病老年患者 54 例, 数字法随机分为对照组和研究组, 27 例患者一组, 研究组患者年龄 60-76 岁, 平均年龄 (69.06 ± 4.12) 岁, 15 例男性患者, 12 例女性患者; 参照组患者年龄 60-77 岁, 平均年龄 (70.01 ± 3.82) 岁, 13 例男性患者, 14 例女性患者; 两组的患者在性别、年龄上均没有统计学意义 ($P > 0.05$), 本次实验患者均已签署知情书, 并通过伦理委员会批准, 纳入标准: 所有患者均为 60 岁以上老年患者, 并符合合并心肺疾病的诊断标准; 排除标准: 患有严重精神性疾病^[2]。

1.2 研究方法

所有患者均进行手术治疗, 建立静脉通道。

对照组使用高位硬膜外麻醉: 在 T_{8-9} 或 T_{10-11} 处进行硬膜外

穿刺麻醉。研究组进行低位硬膜外麻醉^[3]: 在 L_{1-3} 处进行硬膜外穿刺麻醉。

两组患者在穿刺置管成功后均给予 2% 利多卡因 2-3ml 作为实验量, 确认无蛛网膜下腔麻醉及局麻药中毒征后给予罗利合剂 (罗哌卡因注射液 75mg10ml+2% 利多卡因 10ml) 8-10ml, 适当给予头高位, 对照组控制麻醉平面 T6 以下最高不超过 T4, 研究组麻醉平面控制在 T8 以下, 术中不加辅助用药, 常规给予面罩吸氧。

1.3 观察指标

比较两组的麻醉前后血压、呼吸频率和心率, 以及并发症情况 (低血压、呼吸抑制)^[4]。

1.4 统计学处理

血压、呼吸频率和心率用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 并发症情况用 n% 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 麻醉前后血压、呼吸频率和心率比较

研究组麻醉后血压、呼吸频率和心率优于参照组 ($P < 0.05$) 见表 1。

表 1: 两组治疗效果比较 (n=24, n%)

组别	麻醉前				麻醉后			
	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	心率 (次/min)	呼吸频率 (次/min)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	心率 (次/min)	呼吸频率 (次/min)
研究组	112.67±13.64	80.23±5.49	78.16±4.53	17.34±1.51	102.38±9.92	73.18±5.97	83.16±6.25	16.61±1.43
参照组	111.83±12.57	80.62±5.66	79.02±4.61	17.42±1.42	90.08±9.57	61.03±4.81	94.13±6.08	13.08±0.91
t	0.2353	0.2570	0.6914	0.2005	4.6398	8.2348	16.5373	14.8215
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 并发症情况对比

研究组并发症情况 3.70% 明显低于参照组 22.22% ($P < 0.05$)。

表 2: 两组并发症情况比较 (n%)

组别	n	低血压 (n, %)	呼吸抑制 (n, %)	总发生率 (n, %)
研究组	27	1 (3.70%)	0 (0%)	1 (3.70%)
参照组	27	3 (11.11%)	3 (11.11%)	6 (22.22%)
χ^2		1.0800	3.1765	4.1033
P		> 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

随着社会的老龄化, 我国老年患者越来越多, 而且合并心肺疾病在老年患者中的发病率也越来越高, 对于合并心肺疾病的患者, 大多使用手术的方法治疗, 手术经常配合麻醉, 麻醉的主要作用是降低患者在手术中承受的痛苦, 减少患者因疼痛等造成在手术中出现的乱动、不配合等现象^[5]。因为麻醉是通过药物进行的, 经常会出现并发症, 血压的异常等, 而心肺疾病患者也会出现呼吸频率、心率等异常, 因此降低并发症, 达到麻醉效果是临床要解决的重要问题。

本次研究中, 低位硬膜外麻醉, 麻醉后收缩压 (102.38 ± 9.92) mmHg, 舒张压 (73.18 ± 5.97) mmHg, 心率 (83.16 ± 6.25) 次 / (下转第 31 页)

作者简介: 俸卫荣 (1973.8-), 云南省临沧市耿马县, 傣族, 主治医师, 大专, 主要从事: 临床麻醉。

床检查方法,其对于患者不存在着放射性的损害,临床诊断期间应用的安全系数相对较高。此次临床观察及实验研究结果中显示出,与 CT 临床检查方法相比,MRI 临床检查方法之下患者腰椎间盘突出阳性检出率明显较高, $p<0.05$;同时,与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断硬囊膜的受压、椎间盘的变形、脊髓变形等准确几率明显较高,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义, $p<0.05$ 。与 CT 临床检查方法相比,MRI 诊断椎间盘的积气、钙化准确率明显较低, $p<0.05$ 。由此便可了解到,CT、MRI 这两种临床检查方法对于腰椎间盘突出症临床诊断方面各自的优劣势情况。椎间盘的积气、钙化临床诊断当中,CT 由于扫描的时间相对较短,并不存在着较为明显检查的禁忌症。因此,针对此类型疾病诊断的较为敏感、直观。但是,因此种检查方法并不能够清晰地显示出患者脊髓变形、神经根部位受压水肿等实际状况,后期处理图像的分辨率比较低。故针对椎间盘的变形、脊髓变形等这些细微结构临床检查方面的检出率,MRI 临床检查方法占据的优势较为突出。

(上接第 27 页)

改变,该手术方式能够平衡体内酸碱度,对降低肝功能损伤具有一定作用^[5]。因此,在胆囊结石患者手术中施以腹腔镜手术效果更加理想。

[参考文献]

- [1] 易彦博.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后观察[J].卫生职业教育,2018,36(19):156-158.
- [2] 陈际,党登峰,邱志东.常规开腹手术与腹腔镜联合胆道镜治疗肝胆总管结石合并胆囊结石的效果对比[J].临床医学工程,

(上接第 28 页)

学手段,控制患儿肺部水肿面积,恢复患儿心脏正常的功能^[2]。在上述研究中,观察组患儿的呼吸机使用时间和肺出血停止时间明显短于对照组,且观察组治疗总有效率 90.00% 明显高于对照组的 60.00%,差异显著($P<0.05$)。经过实验得出的患儿呼吸机使用时间、肺出血停止时间,以及治疗总有效率这几组数据都表明,机械通气联合肾上腺素、血凝酶在治疗新生儿肺出血的疗效方面有明显优势。

综上所述,机械通气联合肾上腺素、血凝酶的治疗方法可以缩短新生儿肺出血患儿呼吸机的使用时间,也可以缩短患儿肺出血的停止时间,从而提高新生儿肺出血的治疗总有效率。尽管科

(上接第 29 页)

min,呼吸频率(16.61 ± 1.43)次/min 没有受到明显影响,并发病仅有 1 例(3.70%)出现低血压。低位硬膜外麻醉通过控制麻醉的水平位置,起到麻醉效果,并且对患者的血压、呼吸频率影响较小,虽然会影响心率的变化,但是也在正常范围内,并且也避免了插管麻醉到来的肺部感染的机会,通过硬膜外的麻醉有效改善心肺功能,减轻了术后的免疫机制,有效降低并发症。

综上所述,对合并心肺疾病老年患者在手术时,用低位硬膜外麻醉效果明显,麻醉后对血压和心率影响较小,降低并发症,安全性高,可临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 曾建红,黄艳,简旭华,等.硬膜外麻醉下老年无气腹腹腔镜阑尾切除术的安全性及临床治疗效果分析[J].临床医学工程,

综上所述,对于腰椎间盘突出症临床诊断工作,CT、MRI 两种诊断方法均有着一定的应用效果。但是,与 MRI 相比,CT 对于阳性的检出率相对较低。但是,在价格上却比较低廉,且用时相对较短。故在临床上建议联合使用 CT、MRI 两种诊断方法,以进一步提高临床诊断结果的精准度。

[参考文献]

- [1] 王俊琴,陈明安,张海燕.MRI 与 CT 检查腰椎间盘突出临床价值分析[J].医学影像学杂志,2016,11(7):1343-1345.
- [2] 谢春艳,崔鑫鹏,周海军.腰椎间盘突出 MRI 与 CT 诊断的应用的价值分析[J].现代医用影像学,2017,24(5):1350-1352.
- [3] 江雪莲.腰椎间盘突出症 MRI 与 CT 诊断的临床价值对比分析[J].影像研究与医学应用,2018,v.2(09):23-25.
- [4] 肖云敏,张丹瑜,洗少青.CT 与 MRI 在腰椎间盘突出症诊断中的临床价值分析[J].生物医学工程学进展,2018,30(4):188-189.

2018,25(09):1151-1152.

- [3] 卢涛.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J].中国实用医药,2017,12(19):84-86.
- [4] 赵坤,李俊斌,李庆,华柯.胆囊结石采用常规手术和腹腔镜微创手术治疗的效果和预后分析[J].中国继续医学教育,2016,8(08):123-124.
- [5] 徐展铄,李雪蓉.常规手术与腹腔镜微创手术治疗胆囊结石的安全性及预后分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2015,7(02):74-76.

技和医疗水平都在进步,但相对来说新生儿肺出血的存活率依然较低,还是要以预防为主,抓住早期诊断的最佳时机^[3]。

[参考文献]

- [1] 刘炯,李兵飞,刘芳.机械通气联合肾上腺素、血凝酶气管滴入治疗新生儿肺出血的临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2016,16(10):34-35.
- [2] 王承建.机械通气联合肾上腺素、血凝酶治疗新生儿肺出血的效果分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(16):3776-3777.
- [3] 徐丽,唐文燕,谭玮.机械通气联合蛇毒血凝酶治疗新生儿肺出血的疗效观察[J].湖北民族学院学报(医学版),2014,31(04):52-54.

2017,24(5):597-598.

- [2] 杨涛,王文法.低剂量腰麻联合硬膜外麻醉在心脏病合并肺动脉高压产妇剖宫产术中的应用[J].中外医学研究,2018,16(12):49-50.
- [3] 金胜,余正文,黄少军.腰麻-硬膜外联合麻醉对老年开腹手术患者认知障碍及肺部感染的影响[J].中国临床保健杂志,2018,21(1):44-47.
- [4] 许珍真,李怀瑾,李雪,等.硬膜外麻醉与镇痛对非小细胞肺癌患者术后并发症的影响[J].中华老年多器官疾病杂志,2017,16(5):326-332.
- [5] 何碧珍,何清明,李尉兰.剖宫产术患者低位硬膜外麻醉前后留置尿管护理对比观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(1):162-163.