

硬膜外麻醉复合全身麻醉在胃癌根治术中的效果评价

李日钦 吴腾成 杨作天 高 端 许晓梦

广东省农垦中心医院 524000

〔摘要〕 目的 研究硬膜外麻醉复合全身麻醉在胃癌根治术中的应用效果。方法 按照就诊先后的顺序将 2017 年 6 月-2019 年 6 月期间在我院接受胃癌根治术进行治疗的 20 例患者区分成研究组和参照组，参照组接受全身麻醉，研究组则接受硬膜外麻醉复合全身麻醉，对两组患者的 VAS 评分以及血压水平进行对比。结果 结果显示，研究组患者术后疼痛评分明显低于参照组，同时麻醉后研究组患者的血压水平显著优于参照组，两组患者临床数据对比差异均验证了统计学意义， $P < 0.05$ 。结论 对接受胃癌根治术的患者应用硬膜外麻醉符合全身麻醉的方式进行麻醉，不但麻醉效果较为理想，同时能够缓解患者术后疼痛感觉，改善血压水平，所以该种方式值得临床广泛应用。

〔关键词〕 硬膜外麻醉；全身麻醉；胃癌根治术；应用效果

〔中图分类号〕 R614 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-045-02

胃癌是临床常见的一种恶性肿瘤，临床常用手术治疗的方式将肿瘤、受累浸润组织以及转移淋巴组织一并清除，该种手术方法被称为胃癌根治术。胃癌根治术能够彻底将病灶清除，进而达到完全治愈的目的，但是手术治疗患者会出现较为强烈的应激反应，所以麻醉对于患者来说具有重要意义^[1]。虽然全身麻醉能够显著缓解患者的疼痛，但是无法完全阻断对机体的刺激，使得患者容易出现机体耗氧量增加的情况。所以本文对硬膜外麻醉符合全身麻醉在胃癌根治术中的应用效果进行了评估，结果较为理想，具体请见如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 6 月-2019 年 6 月期间在我院进行胃癌根治术进行治疗的 20 例患者纳入研究，男女比例为 3:2；年龄区间 35-67 岁，中位数年龄 (49.6±3.5) 岁，按照就诊先后的顺序将所有患者区分成研究组和参照组，每组 10 例，对其基础性数据予以对比，差异为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组患者接受全身麻醉，具体操作措施：应用 4 μg/kg 芬太尼、0.04mg/kg 咪达唑仑、0.5mg/kg 阿曲库铵、2mg/kg 丙泊酚作为麻醉诱导，对患者进行 2-3min 的麻醉诱导后，对其进行气管插管，在手术的过程中应用阿曲库铵、芬太尼、丙泊酚维持患者麻醉，直到手术结束，将气管导管拔出，对患

者进行静脉镇痛操作，直至患者各项生命体征恢复正常^[2]；

研究组患者接受硬膜外麻醉符合全身麻醉，具体操作：取患者 T₈₋₉ 椎间隙作为穿刺的点，注入含量为 2% 的 5mL 的利多卡因，在初测时 T₄₋₁₂ 作为麻醉平面，开始对患者进行麻醉诱导，麻醉诱导操作与参照组相同，术中每 45min 给予患者浓度为 0.2% 的 3-5mL 的罗哌卡因进行麻醉维持，术后对患者进行镇痛操作，待患者各项生命体征恢复稳定且苏醒后，将其送回病房^[3]。

1.3 观察指标

应用视觉模拟评分法 (VAS) 对患者术后 4h、8h、12h、24h 的疼痛感进行评分，共计 10 分，分数越高说明患者疼痛感越强烈；对两组患者麻醉前后的舒张压和收缩压水平进行对比。

1.4 统计学处理

对数据应用 SPSS17.0 统计学软件予以处理，采取 (均数 ± 标准差) 的方式对数据的对比进行表示，并 t 检验，结果为 $P < 0.05$ ，则存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后疼痛情况对比

结果显示，研究组患者术后 4h、8h、12h、24h 的疼痛评分均显著低于参照组，数据对比验证了统计学意义， $P < 0.05$ ，数据对比具体情况请见表 1。

表 1: 患者术后 VAS 评分对比情况 (分)

组别	例数	4h	8h	12h	24h
研究组	10	1.22±0.83	1.12±0.96	0.81±0.75	0.57±0.42
参照组	10	3.25±0.98	2.94±0.85	2.64±1.02	2.13±0.76
t		4.9885	4.4885	4.5708	5.6811
P		0.0001	0.0003	0.0002	0.0000

2.2 患者麻醉前后血压情况对比

表 2: 麻醉前和麻醉后 3min 患者血压情况对比 (mmHg)

组别	例数	麻醉前		麻醉后 3min	
		收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
研究组	10	115.86±9.43	82.17±8.43	112.36±5.49	80.21±7.93
参照组	10	117.35±8.74	83.04±8.56	85.37±5.26	60.34±8.36
t		0.3664	0.2289	11.2256	5.4530
P		0.7183	0.8215	0.0000	0.0000

进行麻醉前患者的舒张压和收缩压对比差异不显著，麻醉 3min 后两组的血压均明显下降，但研究组下降的程度不如参照组明显，两组麻醉 3min 后数据对比差异为 $P < 0.05$ ，数据对比具体请见表 2。

3 讨论

胃癌在临床具有一定的常见性，因早期不存在明显的临床症状，所以一旦发现多数患者已经是胃癌中晚期，所以已经错过了最佳治疗的时间。对于该类患者临床常用手术治疗的方式对其进行治疗，但是手术属于创伤性疗法，会对患者的机体造成应激反应，患者的身心皆会受到损害，所以麻醉对于接受胃癌根治术的患者来说具有重要的意义。

全麻是胃癌根治术常用的麻醉方法，该种麻醉措施能够有效减轻患者的疼痛感，但是无法完全阻断传入机体的伤害性刺激，患者的机体仍然处于应激状态，器官会缺血、缺氧，进而出现机体损伤的情况，导致患者术后容易出现恶心、呕吐、呼吸困难等临床不良反应^[4]。

硬膜外麻醉符合全身麻醉是指通过硬膜外麻醉，有效减

少麻醉维持的用药剂量，在麻醉诱导中应用丙泊酚具有抑制血管扩张的作用，丙泊酚的用量明显的减少，那么对血管的伤害也明显减少，相应的药物的副作用也会显著减少。

综上所述，在胃癌根治术中对患者应用硬膜外麻醉符合全身麻醉的方式进行麻醉处理，有利于改善患者的血压水平，降低患者术后的不适感。

[参考文献]

- [1] 刘飞, 张静, 曾小琪, et al. 围手术期全身麻醉复合硬膜外麻醉及镇痛在胃癌根治术后早期康复中的应用 [J]. 中华医学杂志, 2017, 97(14):1089-1092.
- [2] 李鹏. 全身麻醉联合硬膜外麻醉用于胃癌根治术的麻醉效果观察 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(27):43-44.
- [3] 丁世民. 胃癌根治术应用全身麻醉联合硬膜外麻醉的效果研究 [J]. 医药前沿, 2017(7):101.
- [4] 崔丛文. 全身麻醉联合硬膜外麻醉在胃癌根治术中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2017(7):46.

(上接第 42 页)

骨搬运治疗是通过牵拉-张力原理，再度激发骨骼组织生长能力，促使新生组织对缺损部位进行填补，达到最终的骨缺损修复。该种手术治疗方法对患者创伤更小，术中出血量少于传统手术方法，采用合适的速度搬运骨段至缺损部位，减少了大量取骨造成的软组织部位损伤，减少了对机体的血运干扰，利于患者术后恢复^[3]。本次对研究组患者采用骨搬运治疗，结果显示研究组患者手术时间、骨性愈合时间更短、术中出血量更少，且患者术后 HSS 评分、Jackson 评分表现均优于参照组，表明了骨搬运治疗在改善患者预后方面的显著优势，同宋玉鑫^[4]等人的研究结果一致。

综上，骨搬运治疗胫骨骨髓炎伴大段骨缺损的疗效显著，

可推广。

[参考文献]

- [1] 邹惠平. 骨搬运技术用于胫骨骨髓炎伴长段骨缺损的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2019, 25(02):66-68.
- [2] 沈杰, 乔林, 张树明, 徐建强, 宋迪煜, 刘春生. 骨搬运技术治疗下肢长骨骨缺损的断端并发症分析 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2017, 32(01):49-52.
- [3] 张杜娟, 穆红, 李俊. 外固定支架骨搬运治疗胫骨骨髓炎及骨肿瘤术后骨髓炎患者的护理 [J]. 护理实践与研究, 2012, 9(02):50-51.
- [4] 宋玉鑫, 王增平, 薛文, 管晓鸥, 刘林, 钱耀文. 骨搬运技术联合抗生素局部灌注治疗胫骨慢性骨髓炎骨缺损 [J]. 临床骨科杂志, 2016, 19(05):585-586.

(上接第 43 页)

当 $Da-jO_2$ 在 40ml/L 以下时，表示脑氧供显著大于脑氧需，当 $Da-jO_2$ 超过 80ml/L 时，说明脑氧供小于脑氧需，患者处于脑组织缺血状态。 $Da-jO_2$ 与 $CERO_2$ 下降提示脑氧代谢率与脑氧摄取率下降^[5]，患者脑组织对缺氧的耐受能力增强。

综上所述：高碳酸血症能够改善单肺通气患者丙泊酚麻醉时的脑氧代谢。

[参考文献]

- [1] 刘晶, 苏润霞, 黎昆伟等. 允许性高碳酸血症通气策略在婴儿胸腔镜肺切除术中的应用观察 [J]. 山东医药, 2017, 57(31):92-94.
- [2] 黄丽霞, 汪国香, 徐旭东等. 允许性高碳酸血症对肺

结核患者单肺通气时炎症因子的影响 [J]. 中华传染病杂志, 2015, 33(3):154-158.

- [3] 任毅, 韩建阁, 高伟等. 治疗性高碳酸血症对肺叶切除术患者单肺通气时的肺保护作用 [J]. 中华麻醉学杂志, 2016, 36(7):776-779.
- [4] 胡华琨, 李强, 彭夕华等. 允许性高碳酸血症在新生儿胸腔镜先天性膈疝修补术中的应用 [J]. 临床麻醉学杂志, 2014, 30(8):766-769.
- [5] 李永乐, 彭玲莉, 袁超等. 允许性高碳酸血症通气策略在婴儿肺囊腺瘤术单肺通气中的应用效果 [J]. 山东医药, 2018, 58(13):24-27.

(上接第 44 页)

结果显示染色体异常产妇占 14.29%。随着孕妇年龄不断增加，卵子逐渐老化，因此，胎儿畸形发生风险也随之升高。综上所述，孕中期孕妇接受唐氏综合征产前筛查可有效提高产前诊断异常检出率，有助于为临床对异常胎儿进行预测提供有效参考，联合应用羊水穿刺等诊断技术有助于降低先天性缺陷儿出生率。

[参考文献]

- [1] 王宗钧. 孕妇年龄与孕中期唐氏综合征产前筛查相关性探究 [J]. 饮食保健, 2019, 6(34):40-41.

[2] 赵兴. 无创 DNA 产前检测技术筛查唐氏综合征应用评价分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(6):786-788.

- [3] 樊华, 刘丽, 刘爽. 产前无创筛查与唐氏筛查在孕中期临床应用中的总结分析 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(15):3526-3528.
- [4] 贾沙利娅, 何伟红. 新疆乌鲁木齐地区 800 例妊娠中期唐氏综合征产前筛查结果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018, (8):197-198.
- [5] 汪国庆, 赵军, 周玉球, 苏文. 珠海市孕中期血清学产前筛查胎儿染色体异常的结果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(7):1580-1582.