

腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中的临床应用价值

张汉滢 王家兴

成都市郫都区人民医院

【摘要】目的 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中的临床应用价值。**方法** 自2022年度2月至2022年11月选择98例在我院接受妇产科腹腔镜手术治疗的病人进行调研,按照麻醉方式将其归纳为2个小组,每组均纳入49例病人。按照麻醉举措将其命名为常规组、调研组。常规组所采用的麻醉方案为静脉全身麻醉。调研组所采用的麻醉方案为腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉。总结与探究2种麻醉方案实施效果。**结果** (1)两组对照,常规组维库溴铵使用量较多、丙泊酚使用量较多,调研组使用剂量较少,两组对照差异明显, ($P<0.05$); (2)常规组清醒时间长于调研组,两组对照差异明显, ($P<0.05$); (3)常规组拔管时间长于调研组,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。**结论** 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中实施效果优异,此方案值得临床应用与普及。

【关键词】 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉; 妇产科; 腹腔镜

【中图分类号】 R614

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 12-033-02

妇产科是我院乃至世界各大医院中的重要科室,据笔者不完全收集、统计资料证实,最近几年就诊于我院妇产科的病人呈逐年增高趋势^[1]。妇产科在临床治疗中,以对症治疗为主,腹腔镜手术则是常用的治疗举措。腹腔镜手术属于微创手术的一种,这种治疗方案效果确切,此治疗方案已经在临床治疗中普及,治疗效果也得到临床广大医生的认可^[2-3]。随着我国经济水平进展,医疗体系的完善,快速康复外科理念的建立,在妇产科腹腔镜手术治疗中,如果降低手术给身体造成的创伤,促使病人康复已经成为当下重点关注话题。据有关资料证实,确切良好的麻醉举措能够降低与改善麻醉药物给身体造成的不良影响。基于上述情况我科室采用了2种不同麻醉方案,为了调研于统计2种麻醉方案实施效果,在下文中进行对比与调研,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2022年度2月至2022年11月选择98例在我院接受妇产科腹腔镜手术治疗的病人进行调研,按照麻醉方式将其归纳为2个小组,每组均纳入49例病人。按照麻醉举措将其命名为常规组、调研组。常规组: $n=49$ 例,年龄在25岁至56岁,中位年龄为40.54岁。调研组: $n=49$ 例,年龄在26岁至57岁,中位年龄为40.61岁。纳入病人之间的一般资料对照,并无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组所采用的麻醉方案为静脉全身麻醉。调研组所采用的麻醉方案为腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉,两组病人在接受麻醉前的30分钟,均以肌肉方式基于病人苯巴比妥钠,剂量为0.1g,同时注射0.5mg的阿托品。常规组,所采用的麻醉诱导方案为每kg0.05mg的咪达唑仑、每kg2mg的丙泊酚、每kg3 μ g的芬太尼,每kg1mg的阿曲库铵,麻醉诱导方案为丙泊酚3.5mg/kg \cdot h、阿曲库铵0.2mg/kg \cdot h。调研组则在全身麻醉前,在L2-3椎间隙以穿刺方、注入方式基于病人盐酸左布比卡因,剂量为5mg,麻醉平面达到后对病人实施麻醉诱导,诱导方案与常规组相同。在麻醉维持期间,以间断推注方式基于病人左布比卡因,5-8mL,以静脉滴注方式给予病人丙泊酚,剂量为1.5mg/kg \cdot h、阿曲库铵0.1mg/kg \cdot h。

1.3 指标观察

(1)麻醉药物使用量对照:从维库溴铵使用量、丙泊酚使用量进行对照。(2)清醒时间对照。(3)拔管时间对照。

1.4 统计学

统计学处理将本文采取的数据均纳入SPSS25.0软件中进行处理,对于技术资料以($n, \%$)表示, χ^2 检验,计量资料(均数 \pm 标准差)表示,t检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 麻醉药物使用量对照

常规组:维库溴铵使用量为 20.21 ± 1.51 mg、丙泊酚使用量为 395.91 ± 10.41 mg;调研组:维库溴铵使用量为 12.79 ± 1.29 mg、丙泊酚使用量为 291.11 ± 5.21 mg,两组对照,常规组维库溴铵使用量较多、丙泊酚使用量较多,调研组使用剂量较少,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 清醒时间对照

常规组:清醒时间为 16.61 ± 2.87 min,调研组:清醒时间为 1.11 ± 0.31 min,常规组清醒时间长于调研组,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 拔管时间对照

常规组:拔管时间为 20.15 ± 4.95 min,调研组:拔管时间为 3.15 ± 1.32 min,常规组拔管时间长于调研组,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

3 讨论

妇产科是我院重大科室,在妇产科临床治疗中,腹腔镜手术治疗方案为常用治疗方案,这种治疗方案能够改善临床症状,而且随着我国医疗举措的完善,腹腔镜手术方式也随之成熟。但腹腔镜手术治疗方案属于有创操作的一种,在手术治疗期间会配合气管插管进行全身麻醉,这种麻醉方式应用以后,实施效果优异,而且肌松效果较好,但这种方式也有不足之处,会导致病人发生血压升高、心率加快等情况^[4]。部分病人在全身麻醉后,还会出现呕吐、恶心等情况,在拔管后还容易发生低氧血症。基于上述情况,我科室选用了腰-硬联合麻醉复合静脉全身麻醉方式,这种麻醉方式与全身麻醉相比,肌松效果更好,而且起效快,效果确切,而且麻醉后不良反应发生率较低,这种麻醉方式实施后能够降低与改善应激反应,而且麻醉时间不会受到限制。

(下转第35页)

考其他相关指标对 BSI 加以判断, 以此为临床的疾病早期提供科学的参考依据。本次研究结合临床实际情况, 选择联合检测 PCT 和 hs-CRP、NLR 指标, 对其结果展开分析, 探讨早期诊断细菌性 BSI 患者的实际价值。

据相关文献报道^[5], hs-CRP 作为血浆急性时相反应蛋白, 在人体发生缺血、组织损伤或急性感染等情况时, 可在 6-8h 时水平可明显升高, 能够准确反映出患儿炎症感染程度, 可作为疾病敏感指标, 且半衰期较短, 但由于病毒感染时, 病毒细胞不断增强, 细胞膜的缺乏导致磷脂蛋白质暴露, 无法促进细胞组织产生 hs-CRP, 从而血清 hs-CRP 改变程度不明显。同样是用于检测感染性疾病的措施之一, 随着临床普遍化的应用, hs-CRP 检测效果与实际价值逐渐得到医学者的关注。hs-CRP 作为检测感染程度的关键指标, 其水平升高则提示细菌感染严重, 若机体被感染, hs-CRP 水平将会明显升高, 尤其是在炎症 6-8h 内可达到高峰期, 炎症得到控制后, 其水平便会降低至正常范围内。研究表明^[6], 正常人体内的 hs-CRP 含量较低, 但机体受到破坏后才会逐渐升高。因病毒入侵细胞组织时对 hs-CRP 构成的影响较小, 病毒感染病例一般呈现正常或低值, 故 hs-CRP 在称为判断病毒感染与细菌感染的“风向标”。临床近几年的研究结果表明, hs-CRP 是用于诊断和判断系统感染疾病预后的重要作用的一种炎症因子, 常将其用于鉴别诊断病毒感染和细菌感染的重要指标, 广泛应用于临床中。但需要注意的是, 由于病毒感染时, 病毒细胞不断增强, 细胞膜的缺乏导致磷脂蛋白质暴露, 无法促进细胞组织产生 hs-CRP, 从而血清 hs-CRP 改变程度不明显。与此同时, hs-CRP 检测感染性疾病具有较高的准确率, 且检测时间较短, 具有较高的阴性预测值与敏感性, 不易被生理及其他因素所干扰, 能够对患者感染程度与类型进行更好的鉴别, 有利于判断病情, 指导临床制定合适的治疗方案。临床研究表明^[7], PCT 作为人类降钙素的前体, 对鉴别非细菌性感染与细菌性感染中具有重要的应用价值, 能够为临床医师在选择与使用抗生素药物治疗时提供合理指导。健康人机体中的血液浓度往往 < 0.05ng/mL, 临床通过检验 PCT 值, 能够检测全身细菌感后 3h 患者的病情严重程度, 患者一旦被感染, 其 PCT 水平会在 6h 内急剧上升, 随后在 6-24h 期间能够稳定该项水平, 避免降钙素降解, 避免影响体内激素水平, 具有良好的稳定性, 且半衰期可维持 25-30h。另有研究证实^[8], 机体在真菌感染下, PCT 指标同样会出现升高, 故当感染发热患者检测 PCT 指标结果 > 0.98ng/mL 时, 在考虑细菌感染的同时, 还需考虑是否为真菌感染。而 NLR 将淋巴细胞与中性粒细胞相结合, 成为一种独立的炎症指标, 在评估创伤患者的炎症反应与预后等方面具有重要意义, 同时已有研究能够

证实, BSI 患者采用 NLR 检测临床应用价值较高^[6]。本次研究结果表明, 干预组 PCT 和 hs-CRP、NLR 检测结果均比参照组高, $P < 0.05$ 。提示 PCT 和 hs-CRP、NLR 检测应用于细菌性 BSI 诊断中具有一定的参考价值。另研究结果还表明, 干预组检测满意度与参照组对比无差异, $P > 0.05$ 。由此能够得知, PCT 和 hs-CRP、NLR 检测能够提升患者的检测舒适度, 改善其各项检查的不满, 提高其满意程度。

综上所述, PCT 和 hs-CRP、NLR 在临床中并非是特异性细菌性 BSI 指标, 但单一检测时特异性较低, 但在联合检测下, 能够分别提升检测准确性, 减少误诊率, 更准确、更快的对细菌性 BSI 做出诊断, 为临床后期的治疗工作奠定基础, 提供科学的参考依据, 具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 刘慧娟, 蒋海平. hs-CRP、PCT、NLR 联合检测在诊断细菌性血流感染中的临床价值 [J]. 标记免疫分析与临床, 2021, 28(6):951-954.
- [2] 刘伟平, 毛小倩. Hs-CRP、PCT、IL-6 和 NLR 对肺部细菌及肺炎支原体感染的诊断价值 [J]. 医学研究杂志, 2021, 50(12):64-67, 135.
- [3] 陈婧, 林祥芳. hs-CRP/PCT 及 NLR 对儿童非细菌性肺炎病原体的鉴别诊断价值 [J]. 检验医学与临床, 2021, 18(20):3042-3046.
- [4] 韩小胜, 黄会, 魏小斌. NLR、SAA、hs-CRP 对儿童 1 型糖尿病合并感染的诊断价值 [J]. 现代医学, 2020, 48(4):427-432.
- [5] 李真, 赵勇, 李俊杰, 等. IL-6、PCT、hs-CRP 和 WBC 在新生儿细菌感染性疾病早期诊断中的价值 [J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(8):1-5.
- [6] 张利华, 易婷婷, 徐永君. 细菌感染性肺炎新生儿血清 IL-6 与 PCT 和 hs-CRP 的表达及诊断价值研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(3):453-457.
- [7] 齐伟翠, 黄声旗. 血清降钙素原检测对慢性肾衰竭伴细菌感染的诊断价值分析 [J]. 中国卫生检验杂志, 2020, 30(15):1886-1887, 1891.
- [8] 刘琪, 常文婧, 孙祖俊, 等. PCT、SAA、hs-CRP、Neu% 和 WBC 检测对感染性疾病的临床诊断价值分析 [J]. 国际检验医学杂志, 2020, 41(15):1835-1838, 1843.

表 2: 比较两组检测满意度 (%)

组别	n	非常满意	较满意	一般满意	不满意	总满意度
参照组	50	24	13	9	4	46 (92.00)
干预组	50	25	14	9	2	48 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	-	0.709
P	-	-	-	-	-	0.340

(上接第 33 页)

本次调研结果证实: (1) 两组对照, 常规组维库溴铵使用量较多、丙泊酚使用量较多, 调研组使用剂量较少, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$); (2) 常规组清醒时间长于调研组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$); (3) 常规组拔管时间长于调研组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$), 上述结果充分表明调研组所采用的麻醉方式实施效果更为理想。

综上所述, 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中实施效果优异, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 韩娜娜, 修玉芳. 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉

在妇产科腹腔镜手术中的临床效果 [J]. 当代医学, 2022, 28(3):173-175.

[2] 甘美勤. 腰硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015(74):142-143.

[3] 胡年富. 腰-硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中的应用效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(64):91-92.

[4] 李戈辉, 李元涛, 黄晓雷, 等. 腰-硬联合麻醉复合静脉全身麻醉在妇产科腹腔镜手术中的应用 [J]. 临床医学工程, 2015, 22(8):1010-1011.