

硬膜外麻醉复合全身麻醉在直肠癌根治手术麻醉中的临床效果

靳俊东

河北省馆陶县人民医院 河北 邯郸 057750

【摘要】目的: 分析在直肠癌根治手术麻醉中应用硬膜外麻醉复合全身麻醉的临床效果。方法: 随机筛选我院接收的直肠癌根治术患者 50 例, 将其通过随机数字表法分成观察组与对照组各有 25 例, 对照组手术给予单独全身麻醉处理, 观察组采取硬膜外麻醉复合全身麻醉处理, 将两组麻醉效果进行对比。**结果:** 两组结果经过对比后显示, 观察组患者的呼吸频率、平均动脉压以及心率各指标保持效果均优于对照组, 药物起效时间短于对照组, 苏醒期躁动以及不良反应发生率均低于对照组, ($P < 0.05$)。观察组优良率为 96.00%, 对照组优良率为 72.00%, 观察组的优良率高于对照组 ($P < 0.05$), 组间对比有统计学意义。观察组 VAS 评分明显低于对照组 ($T=8.7875, P=0.000 < 0.05$), 组间对比具有统计学意义。**结论:** 对直肠癌根治术患者采取硬膜外复合全身麻醉处理, 所获得的麻醉效果及安全性更高, 能够确保患者的各项指标保持平稳状态, 减少苏醒期躁动以及不良反应发生, 降低患者术后疼痛感。

【关键词】全身麻醉; 硬膜外麻醉; 直肠癌; 根治术; 效果分析

Clinical Effect of Epidural Anesthesia Combined with General Anesthesia in Rectal Cancer Radical Surgery Anesthesia

Jundong Jin

People's Hospital of Guantao County, Hebei Handan 057750

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of epidural anesthesia combined with general anesthesia in rectal cancer radical surgery. Method: 50 patients with rectal cancer undergoing radical surgery admitted to our hospital were randomly selected and divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 25 patients in each group. The control group received separate general anesthesia for surgery, while the observation group received epidural anesthesia combined with general anesthesia. The anesthesia effects of the two groups were compared. Results: After comparison, the results of the two groups showed that the respiratory rate, mean arterial pressure and heart rate of the patients in the observation group were better than those in the control group, the drug onset time was shorter than that in the control group, and the restlessness and adverse reactions in the recovery period were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The excellent and good rate of the observation group was 96.00%, while the excellent and good rate of the control group was 72.00%. The excellent and good rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$), and there was statistical significance in the comparison between groups. The VAS score of the observation group was significantly lower than that of the control group ($T=8.7875, P=0.000 < 0.05$), and the comparison between groups was statistically significant. Conclusion: Adopting epidural combined general anesthesia for patients undergoing radical resection of rectal cancer can achieve higher anesthesia effect and safety, ensure that the patient's various indicators remain stable, and reduce restlessness and adverse reactions during the recovery period.

Keywords: General anesthesia; Epidural anesthesia; Rectal cancer; Radical surgery; Effect analysis

直肠癌是一种高发的恶性肿瘤疾病, 直肠癌的发病与遗传因素、生活方式、社会环境等因素有关, 目前认为饮食因素是其致癌的主要因素, 同时再结合一些其他的因素在多环节共同作用的结果。直肠癌比较常见的症状是便血和排便习惯改变, 病情如果继续发展, 肿瘤逐渐变大会致肠腔狭窄, 进而导致出现肠梗阻。直肠癌对患者身心都有严重的伤害, 直肠癌还是一种特别容易转移的恶性肿瘤, 尤其是晚期, 一旦直肠癌发生了转移会使身体多脏器组织受到严重影响, 病情也会很难控制, 因此直肠癌一定要做到及早发现、及早治疗, 有利于身体康复。目前临床针对该病主要采取根治术治疗, 但由于手术存在的创伤性较大,

所以对术中麻醉效果要求较高, 需要患者绝对保持安静、无呛咳以及无躁动状态, 才能进一步提高手术效率及安全性。有文献指出, 采用硬膜外麻醉复合全身麻醉, 可以通过不同的麻醉方式来对麻醉效果进行有效改善。为此, 本文笔者详细分析了硬膜外麻醉复合全身麻醉处理在直肠癌根治术患者中的应用效果, 具体详情见下文阐述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将 2022 年 4 月到 2023 年 4 月我院接收的直肠癌根治术患者中随机抽取 50 例作为此次分析对象, 将入选的所有患者以电脑随机选取方式分成观察组 25 例和对照组

25例, 对照组男女患者人数为15例、10例, 年龄24-67岁, 年龄平均值为(45.50±2.50)岁, 观察组患者男女比例为14例、11例, 年龄22-67岁, 平均年龄为(45.00±2.40)岁, 通过对2组患者的一般资料(性别、年龄以及病情等)进行对比发现并不存在明显性差异, $P > 0.05$, 组间数据对比不存在统计学意义。

纳入标准: ①所有患者均符合直肠癌临床诊断标准并符合直肠癌根治手术指征; ②所有患者均自愿签署《知情同意书》; ③精神意识均良好。

排除标准: ①被诊断为先天性疾病者; ②肝、肾功能异常者; ③患有免疫性疾病、先天性疾病者; ④精神异常、口齿不清且意识障碍者; ⑤中途退出或非自愿者。

1.2 麻醉方法

对照组患者给予单独全麻处理, 术前30分钟均给予肌肉注射0.1g鲁米那[生产企业: 耀氨基酸有限公司(原人民制药厂), 国药准字12020381]和0.5mg阿托品(生产企业: 成都第一药业有限公司, 国药准字H51022767), 进入手术室后给予静脉注射维库溴铵(生产企业: 京新百药业有限公司, 国药准字H20067266)0.1mg/kg、丙泊酚(生产厂家: 浙江九旭药业有限公司, 国药准字H20084531)2mg、芬太尼(生产厂商: 宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字H42022076)2μg、咪达唑仑(生产企业: 江苏恩华药业股份有限公司, 国药准字H10980026)0.1mg进行麻醉诱导。气管插管后给予每分钟持续静脉泵注丙泊酚5mg/kg、芬太尼0.3μmg/kg, 间接性注射维库溴铵。观察组在对照组的基础上添加硬膜外麻醉, 进入手术室后行L2~3间隙硬膜外穿刺, 并注射4ml利多卡因(生产企业: 川药业集团有限公司, 国药准字H20059049), 观察确定麻醉平面后, 注

射12ml含肾上腺素利多卡因, 术中追加每分钟7ml。

1.3 观察标准

①将两组患者麻醉前后的呼吸频率、平均动脉压以及心率进行详细记录对比。详细记录对比两组患者苏醒期躁动以及麻醉不良反应发生率。不良反应包括: 腹痛、腹泻、恶心呕吐、血压异常、心动过速。

②对两组麻醉效果进行评价, 麻醉效果评定标准分为优、良、中差。优: 患者在麻醉后, 术中耐受性良好, 肌肉松弛的效果较显著, 术中无不适感, 手术较顺利; 良: 患者在麻醉后, 镇痛和肌肉松弛效果良好, 有轻微病痛, 但是可以耐受; 差: 患者在麻醉后, 肌肉松弛效果不理想, 术中有较重的牵拉反应, 需要进行追加有效的麻醉药物方可进行手术。优良率=(优+良)例数/总例数×100%。

③VAS评分采用视觉模拟评分法(VAS)对患者的疼痛程度进行评估, 量表疼痛划分为10个等级, 0分: 无疼痛; 1-3分: 轻度疼痛; 4-6分: 中度疼痛; 7-10分: 重度疼痛。

1.4 统计学分析

两组数据处理使用SPSS20.0软件, 计量指标描述用($\bar{x} \pm s$)和t检验, 计数指标描述用n(%)和 χ^2 检验, 当数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 组间各指标对比

麻醉前两组患者的平均动脉压及心率各指标对比后差异无统计学意义($P > 0.05$); 麻醉后同对照组数据比较显示, 观察组患者以上指标均保持良好, 苏醒期躁动以及麻醉不良反应发生率比较低, ($P < 0.05$), 见下表1。

表1 组间各指标对比详情($\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	平均动脉压(次/min)		心率(次/min)		苏醒期躁动/%	麻醉不良反应/%
		麻醉前	麻醉后	麻醉前	麻醉后	麻醉后	麻醉后
观察组	25	82.8±4.3	88.3±3.2	84.8±2.2	88.3±2.6	1(4.0)	1(4.0)
对照组	25	82.9±4.4	92.9±4.1	85.0±2.3	90.2±2.8	6(24.0)	7(28.0)
t/ χ^2 值		0.0812	4.4222	0.3141	2.4862	4.1528	5.3571
P值		0.9356	0.0001	0.7547	0.0164	0.0415	0.0206

2.2 组间麻醉效果对比

观察组优良率为96.00%, 对照组优良率为72.00%, 观

察组的优良率高于对照组($P < 0.05$), 组间对比有统计学意义。见表2

表2 组间麻醉效果对比(n,%)

分组	n	优	良	差	优良率
观察组	25	20(80.00)	4(16.00)	1(4.00)	24(96.00)
对照组	25	5(20.00)	13(52.00)	7(28.00)	18(72.00)
χ^2 值	-	-	-	-	5.3571
P值	-	-	-	-	0.0206

2.3 组间术后疼痛程度对比

观察组VAS评分为(2.47±1.12)分, 对照组VAS评分为(5.58±1.37)分, 观察组VAS评分明显低于对照组($T=8.7875$, $P=0.000 < 0.05$), 组间对比具有统计学意义。

3 讨论

直肠癌在恶性肿瘤疾病中的所占比例较高, 且患者早期无明显症状, 随着体内肿瘤不断增长会表现出排便习惯改变、腹泻、便血以及局部腹痛等症状, 晚期患者则会出现贫血以及体重减轻等全身症状。因此临床建议患者确诊

后及时采取根治术治疗, 通过治疗最大限度控制病情发展。但由于手术过程中需要患者完全处于安静无躁动状态, 因此需要开展全麻处理。在临床上比较常见的麻醉方式有两种, 一种是硬膜外麻醉, 一种是全身麻醉, 两种麻醉方式适用的手术也各不相同。硬膜外麻醉是指硬膜外间隙阻滞麻醉, 即将麻药注入硬膜外腔, 阻滞脊神经根, 使支配区域暂时产生麻痹, 称为硬膜外间隙阻滞麻醉, 简称为硬膜外麻醉, 此种麻醉方式在腹部以下的手术中经常用到。全身麻醉, 麻醉药经过呼吸道吸入、肌肉注射或静脉进入体内,

产生中枢神经系统的抑制,称为全身麻醉。对中枢神经系统进行抑制的程度与血液内药物的浓度有直接关系,可以对其进行调节和控制。这种抑制属于可逆的,当进行体内的药物被代谢后,患者的神志就会慢慢恢复。

直肠癌根治术的麻醉方式通常是全身麻醉,通过麻醉药物对中枢神经系统产生抑制,使身体失去意识,肌肉得到松弛,但单独采取全麻处理会损伤中枢神经系统,而且手术时间较长,需要使用大量麻醉药物,导致术中患者心率和血压易出现异常,且麻醉后存在较多不良反应。故此,本文中对其患者采取了硬膜外麻醉复合全麻处理,并取得了较好的麻醉效果,研究结果显示:麻醉前两组患者的平均动脉压及心率各指标对比后差异无统计学意义($P > 0.05$);麻醉后同对照组数据比较显示,观察组患者以上指标均保持良好,苏醒期躁动以及麻醉不良反应发生率较低, ($P < 0.05$);观察组优良率为96.00%,对照组优良率为72.00%,观察组的优良率高于对照组($P < 0.05$),组间对比有统计学意义;观察组VAS评分明显低于对照组($T=8.7875, P=0.000 < 0.05$),组间对比具有统计学意义。从这一结果可以看出,硬膜外麻醉复合全身麻醉与单独采取全身麻醉相比较,其麻醉效果更好,麻醉不良反应发生率低,安全性较高,有效缓解患者术后疼痛感。分析原因在于:硬膜外麻醉复合全身麻醉可有效减少患者麻醉药物使用剂量,降低对中枢神经系统造成的影响,确保患者术中心率和血压保持平稳状态。并且能够缩短术后苏醒时间,减少麻醉不良反应发生,减轻患者疼痛感,可以更好的促进患者有效排痰,进而降低肺部感染的风险,更利于患者术后身体恢复。

综上所述,将硬膜外复合全身麻醉方案应用于直肠癌根治术患者中,可使手术麻醉效果得到进一步提升,提高手术效率及安全性。

参考文献:

- [1] 侯雪. 硬膜外麻醉复合全身麻醉用于直肠癌根治手术的麻醉效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2022,33(6):679-682.
- [2] 程礼. 全身麻醉复合硬膜外麻醉用于直肠癌根治手术中的麻醉效果和安全性分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022,39(1):76-77.
- [3] 王霞. 硬膜外麻醉复合全身麻醉在直肠癌根治术中的应用分析 [J]. 当代医学, 2022,28(2):165-167.
- [4] 孔垂霖. 对接受直肠癌根治术的患者进行硬膜外麻醉复合全身麻醉的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2020,18(6):112-113.
- [5] 李治山. 硬膜外麻醉复合全身麻醉对于直肠癌根治手术麻醉效果的观察 [J]. 中国保健营养, 2020,30(21):124.
- [6] 孔宪寿. 硬膜外麻醉复合全身麻醉在直肠癌根治术中的应用效果 [J]. 中国肛肠病杂志, 2019,39(12):47-49.
- [7] 陈奇, 葛小明. 硬膜外麻醉复合全身麻醉用于直肠癌根治手术麻醉效果观察分析 [J]. 智慧健康, 2020,6(12):188-189.
- [8] Gu Yonghuan. Observation on the anesthesia effect of epidural anesthesia combined with general anesthesia for rectal cancer radical surgery [J]. China Health and Nutrition, 2019,29(12): 107.