

麻醉方式对全髋关节置换术后深静脉血栓形成的影响

廖 荣 胡美英

(邻水县人民医院重医附二院邻水分院 四川 邻水 638500)

【摘要】目的：分析麻醉方式对全髋关节置换术后深静脉血栓形成的影响。**方法：**从2019年9月-2021年4月，我院接收的全髋关节置换术患者中取76例，按照入院顺序的先后分为对照组（38例，全身麻醉）、试验组（38例，腰硬联合麻醉），比较麻醉效果。**结果：**2组在手术时间、麻醉时间等指标上，差异不大（ $P>0.05$ ）；试验组深静脉血栓形成发生率为5.26%，略低于对照组的23.68%，差异较大（ $P<0.05$ ）。**结论：**在全髋关节置换术中实施腰硬联合麻醉，安全性高，术后深静脉血栓形成的发生率，值得推广。

【关键词】全髋关节置换术；全身麻醉；腰硬联合麻醉；深静脉血栓形成

临床上，全髋关节置换术主要用于治疗股骨头坏死、骨性关节炎等疾病，通过各种材料制作关节假体并植入，促使患者的关节功能恢复，疼痛缓解^[1]。深静脉血栓形成是术后多发的并发症，若处理不及时，极有可能会诱发肺栓塞，威胁患者的生命。有报告显示，深静脉血栓形成的诱因有很多，其中麻醉方式产生的影响最大^[2]。对此，本文以我院78例全髋关节置换术的患者为调查对象，探讨了在不同麻醉方式下深静脉血栓形成的风险，报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料 从2019年9月-2021年4月，我院接收的全髋关节置换术患者中取76例，按照入院顺序的先后分组。对照组38例中，包括15例女性，23例男性，年龄最小58岁，最大80岁，平均（70.25±8.85）岁。试验组38例中，包括16例女性，22例男性，年龄最小59岁，最大80岁，平均（70.30±8.79）岁。经统计学比较，2组的相关条件区别不大（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入和排除标准 （1）纳入标准：均接受单侧全髋关节置换术；无凝血功能障碍；知晓本次调查的目的。（2）排除标准：深静脉穿刺；合并肿瘤；脑梗死；既往有深静脉血栓形成史等。

1.3 方法 临床手术前，叮嘱患者禁食、禁水。对照组采用全身麻醉，静脉注射维库溴铵、咪达唑仑、舒芬太尼，剂量分别为0.15mg/kg、0.06-0.10mg/kg、0.3-0.5μg/kg。5min后，泵入异丙酚维持麻醉，剂量为每小时3.0-5.0mg/kg，同时负荷吸入安氟醚，浓度为1%。试验组采用腰硬联合麻醉，在患者的L2-3处穿刺置管，经穿刺点注入利多卡因（1%，8-20mL）。手术过程中，根据患者的血压变化、麻醉平面等情况，酌情追加麻醉药物。

1.4 判定指标 （1）手术指标：手术时间、麻醉时间、术中出血量和下床时间。（2）深静脉血栓形成的发生情况。

1.5 统计学处理 本研究所得数据，均录入SPSS 25.0软件中。手术指标属于计量资料，对标准差进行计算，组间进行t检验；深静脉血栓形成发生率属于计数资料，对百分比进行计算，组间进行χ²检验。 $P<0.05$ ，差异明显。

2 结果

2.1 手术指标观察

分析得知，和对照组相比，试验组的手术时间略长，麻醉时间、下床时间略短，术中出血量略少。比较发现，2组的各项指标差异不大（ $P>0.05$ ）。见下表1。

2.2 深静脉血栓形成发生情况

分析得知，试验组术后深静脉血栓形成共2例，发生

率为5.26%；对照组术后深静脉血栓形成共9例，发生率为23.68%。比较发现，2组发生率差异较大（ $\chi^2=5.208$ ， $P=0.022$ ）。

3 讨论

在骨科手术中，深静脉血栓形成是一个比较常见的并发症，诱因和麻醉方式、卧床时间长、患者年龄大等方面相关^[3]。通过临床对该并发症的深入探讨，越来越多的人认为麻醉方式的影响最明显。全麻、腰硬联合麻醉是临床常用的麻醉方式，前者见效快、诱导平稳，后者可控制阻滞平面，防止围术期应激反应的发生。手术过程中，使用的麻醉药物、镇静类药物等，会使患者的下肢肌肉松弛，肌泵功能障碍，从而扩张周围的静脉，导致血液中的相关成分凝聚、淤积，最终形成深静脉血栓。此外，接受全髋关节置换术的患者，一般都是老年人，心肺功能低、静脉瓣功能降低等，都会减缓静脉回流^[4]；再加上术后高凝状态，麻醉药物等方面的影响，增强凝血活性，导致深静脉血栓形成。

在阮书记^[5]报告中，对80例全髋关节置换术患者采用不同的麻醉方式，结果显示：观察组术后24h的血液流变学指标比对照组低，深静脉血栓形成的发生率也比对照组低（ $P<0.05$ ）。由此得出结论：对于全髋关节置换术患者而言，麻醉方式对深静脉血栓形成有影响，其中全麻可以增加深静脉血栓形成的发生风险，腰硬联合可以预防深静脉血栓形成的发生，且不会影响患者的血液流动。本次调查中，同样以全髋关节置换术患者为对象，从所得数据上看：2组的各项手术指标差异不大。在术后深静脉血栓形成的发生率上，试验组的5.26%低于对照组的23.68%，和上述报告的结果相似，说明腰硬联合麻醉在深静脉血栓形成的预防上，效果更明显。

综上，在全髋关节置换术中实施腰硬联合麻醉，安全性高，术后深静脉血栓形成的发生率低，值得推广。

参考文献：

- [1] 高映东. 两种不同麻醉方式对老年全髋关节置换术患者的影响对比研究[J]. 中华养生保健, 2021, 39(3): 187-189.
- [2] 吕倩茹, 罗晓敏, 聂玲, 等. 两种不同麻醉方式对老年全髋关节置换术患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(13): 125-127.
- [3] 李飞, 谢方方, 罗宗荣. 全髋关节置换术中不同麻醉方式对老年患者围手术期的影响[J]. 当代医学, 2019, 25(35): 60-62.
- [4] 阮书记. 麻醉方式对全髋关节置换术后深静脉血栓形成的影响探讨[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(5): 792-793.
- [5] 王向宇. 两种不同麻醉方式对老年全髋关节置换术患者的影响对比研究[J]. 科学养生, 2021, 24(11): 240.

表1 手术指标观察 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (h)	麻醉时间 (min)	术中出血量 (mL)	下床时间 (d)
试验组 (n=38)	2.45 ± 0.63	2.79 ± 0.82	242.19 ± 62.25	3.79 ± 1.14
对照组 (n=38)	2.31 ± 0.49	3.02 ± 1.06	251.06 ± 60.35	3.90 ± 1.32
t	1.081	1.058	0.631	0.389
P	0.283	0.294	0.530	0.699