

椎管内麻醉与全身麻醉用于急性阑尾炎手术的临床效果分析

张成才

德惠仁爱医院 吉林长春 130300

【摘要】目的 观察临床上对行急性阑尾炎手术患者展开麻醉,选择分别施用椎管内麻醉、全身麻醉干预的效果。方法 本院本次研究的研究对象,由随机数字表法选取,2022年1月至2022年12月阶段内接受诊治的200例行急性阑尾炎手术患者,划分为试验组、对照组各100例。此次研究中的试验组受试者,全身麻醉干预为具体的干预措施,椎管内麻醉为对照组受试者,具体的干预措施。结果 麻醉干预开展后,所得研究数值不良反应发生几率,试验组干预对象评估结果,比对照组更低($p < 0.05$)。结论 全身麻醉干预投入临床行急性阑尾炎手术患者麻醉中,能够较好减少患者出现不良反应的情况,值得被临床应用推广。

【关键词】椎管内麻醉;全身麻醉;急性阑尾炎手术;分析

Clinical analysis of intraspinal anesthesia and general anesthesia for acute appendicitis surgery

Zhang Chengcheng

Dehui Ren'ai Hospital, Changchun Jilin province 130300

Abstract: Objective To observe the effect of spinal anesthesia and general anesthesia. Methods The study subjects of this study, selected by random number table method, received 200 patients undergoing acute appendicitis from January 2022 to 12.2022, were divided into 100 cases in test group and control group. For the experimental group in this study, the general anesthesia intervention is the specific intervention measures, and the intraspinal anesthesia is the control group subjects, the specific intervention measures. Results After the anesthesia intervention, the outcome of the intervention group were lower than that of the control group ($p < 0.05$). Conclusion The intervention of general anesthesia is used in patients with acute appendicitis surgery, which can better reduce the adverse reactions of patients, which is worthy of clinical application and promotion.

Key words: intraspinal anesthesia; general anesthesia; acute appendicitis surgery; analysis

急性阑尾炎属于临床上常见、多发的急腹症的一种^[1],患者需要及时实施治疗干预,临床上主要应用急性阑尾炎手术治疗干预。其手术中的麻醉药物将会对患者的手术效果产生一定的影响,其中椎管内麻醉、全身麻醉属于临床上较常用的措施^[2]。为进一步探讨其干预后的效果如何,本次研究中将200例接受诊治的行急性阑尾炎手术患者作为研究对象,选择在临床麻醉开展中,对试验组施用全身麻醉干预措施,结果如下报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本院本次研究的研究对象,由随机数字表法选取,2022年1月至2022年12月阶段内接受诊治的200例行急性阑尾炎手术患者,划分为试验组、对照组各100例。

对照组中患者的年龄,统计可得12岁-75岁,计算得均值(56.49 ± 3.57)岁,男性56例,女性44例;

试验组中患者的年龄,统计可得13岁-74岁,计算得均值(56.38 ± 3.62)岁,男性57例,女性43例。

比较试验组、对照组中研究对象的基础信息,可得其年龄、性别等情况均无统计学差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:针对组内试验对象,实施椎管内麻醉。在实施手术之前的半小时,给予患者0.5mg阿托品、0.1g苯巴比妥的肌肉注射干预。并在该措施之上实施椎管内麻醉。指导患者实施侧卧屈膝位的姿势,选择患者的T₁₁至T₁₂或是T₁₂-L₁椎间隙,进行穿刺操作,后实施置管,注入1%罗哌卡因。注意在实施麻醉的过程中,关注其麻醉平面,并将其调节至T₈,对患者的各项生命体征实施严格的监测,任何异常及时实施处理。

试验组:针对组内试验对象,实施全身麻醉。依据患者的实际情况,给予患者0.1mg/kg咪达唑仑、1至2mg/kg丙泊酚、0.1μg/kg芬太尼诱导干预,展开气管插管操作,实施有效通气干预。应用微量泵给予丙泊酚2-5mg/(kg·h),瑞芬太尼8-12μg/kg·h,根据实际情况给予维库溴铵。在实施麻醉的过程中,对患者的各项生命体征实施严格的监测,任何异常及时实施处理。

1.3 观察指标

1.3.1 不良反应发生几率:分析试验对象研究相关数值,了解其发生恶心、呕吐、低血压的具体情况。

1.4 统计学分析

本次研究相关数据实施软件 SPSS 22.0 计算, 其结果中的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 $\alpha=0.05$ 检验水准进行 t 检验; 计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 具体表示为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 不良反应发生几率

下表 1 所示两组患者在结束麻醉之后, 其不良反应发生几率, 试验组 (3.00%) 与对照组 (14.00%) 比对照数值更低 ($p<0.05$)。

表 1 不良反应发生几率比[例数 (%)]

组别	恶心	呕吐	低血压	不良反应发生几率
对照组 (n=100)	4 (4.00)	5 (5.00)	5 (5.00)	14 (14.00)
试验组 (n=100)	1 (4.00)	0 (0.00)	2 (2.00)	3 (3.00)
χ^2	-	-	-	7.779
p	-	-	-	0.005

3. 讨论

急性阑尾炎作为临床上常见的疾病之一, 常突然发作, 且病情变化的速度相对较快, 患者主要表现为持续阵发性加剧的右下腹痛、呕吐、恶心等症^[1], 需要及时实施有效的治疗干预。临床上常应用手术实施切除治疗干预, 在实施手术之前麻醉干预能够有效确保手术顺利实施。全身麻醉、椎管内麻醉属于临床上常应用的干预措施^[4]。其效果有所不同, 为此此次研究选择分别实施全身麻醉、椎管内麻醉进行干预。

以上研究结果进行总结得出, 对患者展开全身麻醉之后, 患者出现不良反应的情况得以减少, 试验组比对照组其不良反应发生几率更低 ($p<0.05$)。椎管内麻醉由患者蛛网膜下腔、或硬膜外腔, 实施局麻药物的注入, 对其脊神经根支配区域直接起到较好麻醉效果。其操作相对较

为简单, 具有较好的可控性及持续性^[5], 但是椎管内麻醉在实施麻醉的过程中, 将会对其交感神经产生阻滞, 进而扩张交感神经的支配区域的小动脉。且硬膜外麻醉会有局麻药中毒风险或者阻滞不全, 会引起麻醉区域血管扩张。而全身麻醉作为常应用的措施, 能够较好改善患者的紧张等情绪, 患者在实施麻醉干预后将会暂时失去意识, 被广泛应用至急性阑尾炎手术中。患者在实施全身麻醉干预之后, 相对椎管内麻醉干预其预后效果相对更好, 患者的胃肠道恢复相对更快, 其恶心、呕吐等不良反应发生的情况相对更少。但是全身麻醉同时也具有一定的缺陷, 可能会出现误吸等情况。

以此可证, 接受诊治的行急性阑尾炎手术患者展开全身麻醉干预具有更好的效果, 患者出现不良反应的情况相对较少, 对比实施椎管内麻醉干预措施, 更适宜推广至临床应用。

参考文献:

[1] 罗继科. 探讨硬膜外麻醉与腰硬联合麻醉用于急性阑尾炎手术效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(100): 758-759.

[2] 陈林, 李立芊. 连续硬膜外麻醉对老年腹腔镜阑尾切除术患者的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(30): 178-180.

[3] 张玉梅. 腰硬联合麻醉在急性阑尾炎患者中的应用及意义探析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(16): 93-94.

[4] 聂智慧, 乔长胜. 椎管内麻醉与全身麻醉用于急性阑尾炎手术的临床抉择的分析探讨[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18(78): 106.

[5] 李洋, 魏智彬, 云利兵, 等. 硬膜外麻醉致导管椎管内断裂一例临床分析[J]. 临床误诊误治, 2018, 31(3): 45-47.