

腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉在剖宫产术中运用的临床效果比较

吴军

贵州省雷山县人民医院 贵州 雷山 557100

【摘要】目的: 对剖宫产手术中腰硬联合麻醉方案以及硬膜外麻醉方案的应用方式以及效果进行对比研究。方法: 本文选择2019年2月至2020年2月本院收治的剖宫产产妇共计100例参与本次研究, 根据麻醉方案不同, 将所有产妇分为参照组和实验组, 每组均50例。对于实验组产妇, 采用腰硬联合方案, 对于参照组产妇, 采用硬膜外方案。对两组产妇本次麻醉效果、麻醉起效时间以及新生儿状况进行评估和比较。结果: 实验组产妇中, I级产妇占(39/50)78.0%, 明显高于参照组产妇中I级产妇比例(27/50)54.0%; 参照组产妇中, IV级产妇占(9/50)18.0%, 明显高于实验组产妇中IV级产妇比例(0/50)0.0%。实验组产妇麻醉起效时间为(1.4±0.9)min, 短于参照组产妇麻醉起效时间(3.2±1.1)min; 同时, 实验组新生儿Apgar评分为(9.4±0.3)分, 高于参照组新生儿Apgar评分(8.9±0.2)分。结论: 对于剖宫产产妇, 可利用腰硬联合麻醉, 麻醉起效快, 麻醉效果好, 同时可保障母婴安全, 值得推广应用。

【关键词】剖宫产; 腰硬联合麻醉; 硬膜外麻醉

在产妇分娩中, 剖宫产为常见助产方式, 可有效避免阴道分娩对母婴安全造成损害。由于产妇自身条件特殊, 并且在手术过程中需保证胎儿供血供氧, 因此, 剖宫产手术对于麻醉方案的要求比较高。只有制定科学合理的麻醉方案, 并选用适宜剂量和种类的麻醉药物, 才可保障母婴安全。对此, 本文选择2019年2月至2020年2月本院收治的剖宫产产妇共计100例参与本次研究, 对剖宫产手术中腰硬联合麻醉方案以及硬膜外麻醉方案的应用方式以及效果进行对比研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选择2019年2月至2020年2月本院收治的剖宫产产妇共计100例参与本次研究, 根据麻醉方案不同, 将所有产妇分为参照组和实验组, 每组均50例。参照组产妇年龄23岁~35岁, 平均(28.5±3.4)岁; 孕周39周~41周, 平均(40.2±0.9)周。实验组产妇年龄23岁~35岁, 平均(29.2±3.2)岁; 孕周38周~41周, 平均(39.7±1.1)周。

1.2 方法

1.2.1 实验组

对于实验组产妇, 采用腰硬联合方案。产妇入室后, 连接监护仪, 对产妇生命体征进行密切监测。创建一侧上肢静脉通道, 对产妇应用0.9%氯化钠注射液

500ml进行静脉滴注。协助产妇取侧卧位, 穿刺点选择L2~3间隙, 穿刺后, 在脑脊液流出后, 即可为产妇应用罗哌卡因(宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字H20103636), 对产妇注射0.5%罗哌卡因10mg; 对于产妇向头侧, 置入硬膜外导管3cm, 经硬膜外导管对产妇注射2%利多卡因(遂成药业股份有限公司, 国药准字H41023668)3ml^[1]。

1.2.2 参照组

对于参照组产妇, 采用硬膜外方案。产妇入室后, 连接监护仪, 对产妇生命体征进行密切监测。创建一侧上肢静脉通道, 对产妇应用0.9%氯化钠注射液500ml进行静脉滴注。将L1~2间隙作为穿刺点, 为产妇注射2%利多卡因3ml, 然后向头侧置入硬膜外导管3cm, 并为产妇注射0.5%罗哌卡因100mg^[2]。

1.3 观察指标

对两组产妇本次麻醉效果、麻醉起效时间以及新生儿状况进行评估和比较。在对产妇本次麻醉效果进行评估时, 若产妇没有疼痛感, 可保持安静, 并且肌肉松弛良好, 则为I级; 如果产妇疼痛感比较轻微, 肌肉松弛效果欠佳, 则为II级; 如果产妇疼痛感比较明显, 肌肉松弛效果比较差, 则为III级; 如果产妇疼痛感强烈, 需更改麻醉方案, 则为IV级。在对新生儿状况进行评估时, 采用Apgar评分法, 满分10分, 分值越高, 则新生儿状况越好。

2 结果

2.1 两组产妇麻醉效果比较

两组产妇麻醉效果统计如表1所示,实验组产妇中,I级产妇占(39/50)78.0%,明显高于参照组产妇中I级产妇比例(27/50)54.0%;参照组产妇中,IV级产妇占(9/50)18.0%,明显高于实验组产妇中IV级产妇比例(0/50)0.0%。

表1 两组产妇麻醉效果 [n (%)]

分组(n)	I级	II级	III级	IV级
实验组(n=50)	39(78.0)	6(12.0)	5(10.0)	0(0.0)
参照组(n=50)	27(54.0)	9(18.0)	5(10.0)	9(18.0)

2.2 两组临床指标比较

两组临床指标统计如表2所示,实验组产妇麻醉起效时间为(1.4±0.9)min,短于参照组产妇麻醉起效时间(3.2±1.1)min;同时,实验组新生儿Apgar评分为(9.4±0.3)分,高于参照组新生儿Apgar评分(8.9±0.2)分。

表2 两组临床指标

分组(n)	新生儿Apgar评分(分)	麻醉起效时间(min)
实验组(n=50)	9.4±0.3	1.4±0.9
参照组(n=50)	8.9±0.2	3.2±1.1

3 讨论

现如今,女性初产年龄逐年退后,同时,在二胎政策开放后,高龄产妇不断增加,自然生产难度比较大。

剖宫产是降低产妇以及围生儿死亡率的重要方式,而在为产妇实施剖宫产手术时,应为产妇制定安全、有效的麻醉方案。

本文选择2019年2月至2020年2月本院收治的剖宫产产妇共计100例参与本次研究,根据麻醉方案不同,将所有产妇分为参照组和实验组,每组均50例。对于实验组产妇,采用腰硬联合方案,对于参照组产妇,采用硬膜外方案。其中,在硬膜外麻过程中,要求将局麻药物注入硬膜外腔中,即可对脊神经根发挥阻滞作用,使得其所支配的区域能够发挥麻醉效果。另外,腰硬联合麻醉方案是外科手术中比较常用的麻醉方式,局麻药可通过多种途径发挥麻醉作用,可将腰麻与硬膜麻醉阻滞的应用优势进行有效结合,同时弥补两种麻醉方式的不足,麻醉效果更好^[1]。

经过本次研究,实验组产妇麻醉效果明显优于参照组产妇,由此可见,对于剖宫产产妇,可利用腰硬联合麻醉,麻醉起效快,麻醉效果好,同时可保障母婴安全,值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 王乐.腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉对剖宫产产妇围术期凝血功能的影响[J].包头医学,2017,41(4):33-35.
- [2] 刘慧婷.舒芬太尼复合罗哌卡因硬膜外麻醉在剖宫产术中的临床效果评价[J].家庭医药,2018,2(11):8-9.
- [3] 黄建平.腰硬联合麻醉在剖宫产术中的临床应用[J].养生保健指南,2017,15(15):125-127.