

全麻复合颈丛麻醉在肩袖损伤修复中的价值

马家泉

浙江省宁海胡方斗骨伤医院 浙江 宁海 315611

【摘要】目的：探究分析全麻复合颈丛麻醉在肩袖损伤修复中的价值。**方法：**选取于2019年1月至2022年12月，我院收治的肩袖损伤患者共100例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将100例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用全身麻醉；观察组采用全身麻醉复合颈丛麻醉。对比分析对照组的麻醉镇痛、肌松效果；血流动力学指标；苏醒质量；术后疼痛。**结果：**观察组在术中镇痛，肌肉松弛；血流动力学指标；苏醒质量；以及术后疼痛等方面明显优于对照组，其中($P < 0.05$)，差异具有统计学意义。**结论：**在对肩袖损伤患者进行腔镜手术的过程中，采用全身麻醉复合颈丛麻醉，能够用少量全麻药就能达到良好的镇静镇痛肌松效果，有效改善患者的血流动力学指标；苏醒质量；以及术后全麻药效减退后颈丛麻醉镇痛在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：全身麻醉；颈丛麻醉；肩袖损伤；血流动力学指标；苏醒质量

The Value of General Anesthesia Combined with Cervical Plexus Anesthesia in the Repair of Rotator Cuff Injury

Jiaquan Ma

Zhejiang Ninghai Hu Fangdou Bone Trauma Hospital Zhejiang Ninghai 315611

Abstract: Objective: To explore and analyze the value of general anesthesia combined with cervical plexus anesthesia in the repair of rotator cuff injury. Methods: A total of 100 patients with rotator cuff injury admitted to our hospital from January 2019 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences of patients, 100 patients were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group was given general anesthesia; The observation group was treated with general anesthesia combined with cervical plexus anesthesia. The effects of anesthesia, analgesia and muscle relaxation in the control group and the observation group were compared and analyzed; Hemodynamic indexes; Awakening quality; Postoperative pain. Results: The observation group had analgesia and muscle relaxation during operation; Hemodynamic indexes; Awakening quality; And the postoperative pain was significantly better than the control group ($P < 0.05$), the difference was statistically significant. Conclusion: In the process of endoscopic surgery for patients with rotator cuff injury, the use of general anesthesia combined with cervical plexus anesthesia can achieve good sedation, analgesia and muscle relaxation effect with a small amount of general anesthetics, and effectively improve the hemodynamic indicators of patients; Awakening quality; As well as the cervical plexus anesthesia analgesia after the general anesthesia efficacy declines, it has excellent effect in the process of practical application, which is worthy of further promotion and application.

Keywords: General anesthesia; Cervical plexus anesthesia; Shoulder sleeve damage; Hemodynamic indexes; Awakening quality

肩袖损伤属于相对常见的外科疾病，其主要包括患者肩关节周围的岗上肌、岗下肌、小圆肌以及肩胛肌部分所出现的损伤。据国内相关统计资料显示：近年来，我国肩袖损伤病例呈现出上升的趋势，现阶段，肩袖损伤的发病率占肩关节疾病的2%左右，其中并发症发生率高、致残率高、以及预后差是肩袖损伤的显著特点。患者在患病后通常会出现活动功能受限的情况，如未能得到及时有效的治疗，则会存在较大的机率使得患者出现功能障碍的情况。对患者的健康以及生活治疗造成严重的影响。在对患者进行手术麻醉的过程中，单纯的全身麻醉会存在一定的机率使得患者出现应激反应，对患者的血流动力学不稳定以及血压高出血多造成腔镜下视野不清晰影响手术进度和效果。本文将探究分析全麻复合颈丛麻醉在肩袖损伤修复中的价值，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组中：患者共50例，其中男性患者共26例，女

性患者共24例，年龄为：36-64岁，平均年龄为： (46.37 ± 3.14) 岁。观察组中：患者共50例，其中男性患者共27例，女性患者共23例，年龄为：36-66岁，平均年龄为： (46.41 ± 3.19) 岁。两组一般资料对比，差异无统计学意义，其中($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

在予以患者麻醉前半小时左右，予以患者安定10mg以及阿托品0.5mg肌肉注射，在进入手术室之后，予以患者静脉开放，并输注乳酸林格氏液。对对照组患者采用咪达唑仑0.05mg/kg、丙泊酚2mg/kg、舒芬太尼0.4ug/kg、顺苯阿曲库铵0.3-0.5mg/kg静脉诱导行气管插管，麻醉维持则采用丙泊酚3-4mg/kg·h，瑞芬太尼0.2-0.4mg/kg·h，吸入七氟烷1.2-1.5MAC，结合患者实际情况，予以其间隙静脉注射舒芬太尼。

1.2.2 观察组方法

在予以患者麻醉前半小时左右，予以患者安定10mg

以及阿托品 0.5mg 肌肉注射，在进入手术室之后，予以患者静脉开放，并输注乳酸林格氏液。采用咪达唑仑 0.05mg/kg、丙泊酚 2mg/kg、舒芬太尼 0.4ug/kg、顺苯阿曲库铵 0.3-0.5mg/kg 静脉诱导行气管插管。并在静脉诱导之前予以患者颈丛麻醉，采用 0.375% 罗哌卡因 12ml，有阻滞效果之后，再对患者实行麻醉诱导进行气管插管，麻醉维持采用丙泊酚 1.5-2.5mg/kg·h，瑞芬太尼 0.2-0.4mg/kg·h，七氟烷 0.6-0.8MAC 吸入。手术过程中输液速度控制为 10mg/kg·h，结合患者在手术过程中的出血量，对输液速度进行相应的调整。

1.3 观察指标

对比分析对照组以及观察组的血流动力学指标；苏醒质量；术后疼痛其中血流动力学指标包括：收缩压指标、舒张压指标、以及心率指标。苏醒质量包括：苏醒时间、拔管时间、以及自主呼吸恢复时间；术后疼痛评分等数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组血流动力学指标

对比分析对照组以及观察组的血流动力学指标，观察组明显优于对照组，其中 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组麻醉诱导前的收缩压指标为：(121.22±11.84) mmHg；观察组麻醉诱导前的收缩压指标为：(121.30±11.76) mmHg；其中 $t=0.034$ ， $P=0.973$ 。

对照组麻醉诱导前的舒张压指标为：(72.03±5.50) mmHg；观察组麻醉诱导前的舒张压指标为：(72.09±5.42) mmHg；其中 $t=0.055$ ， $P=0.956$ 。

对照组麻醉诱导前心率指标为：(77.40±7.99) 次/min；观察组麻醉诱导前心率指标为：(77.51±7.83) 次/min；其中 $t=0.070$ ， $P=0.945$ 。

对照组插管后 5min 的收缩压指标为：(149.88±10.80) mmHg；观察组插管后 5min 的收缩压指标为：(135.76±9.16) mmHg；其中 $t=7.050$ ， $P=0.001$ 。

对照组插管后 5min 的舒张压指标为：(93.04±5.58) mmHg；观察组插管后 5min 的舒张压指标为：(82.20±5.60) mmHg；其中 $t=9.696$ ， $P=0.001$ 。

对照组插管后 5min 的心率指标为：(91.89±5.78) mmHg；观察组插管后 5min 的心率指标为：(82.90±6.85) mmHg；其中 $t=7.093$ ， $P=0.001$ 。

对照组拔管时的收缩压指标为：(151.21±11.19) mmHg；观察组拔管时的收缩压指标为：(138.54±9.50) mmHg；其中 $t=6.103$ ， $P=0.001$ 。

对照组拔管时的舒张压指标为：(90.98±6.03) mmHg；观察组拔管时的舒张压指标为：(81.55±7.81) mmHg；其中 $t=6.758$ ， $P=0.001$ 。

对照组拔管时的心率指标为：(95.09±6.29) mmHg；观察组拔管时的心率指标为：(84.86±6.33) mmHg；其中 $t=6.895$ ， $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组苏醒质量

对比分析对照组以及观察组的苏醒质量，观察组明显优于对照组，其中 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组自主呼吸恢复时间为：(12.89±2.31) h；观察组自主呼吸恢复时间为：(9.79±2.21)h；其中 $t=6.857$ ， $P=0.001$ 。

对照组苏醒时间为：(15.04±2.17)h；观察组苏醒时间为：(12.77±2.93) h；其中 $t=4.402$ ， $P=0.001$ 。

对照组拔管时间为：(16.65±2.84)h；观察组拔管时间为：(14.67±2.67) h；其中 $t=3.592$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

在肩袖损伤的治疗方面，Mclaughlin 手术治疗被认定为肩袖损伤治疗的金标准，其据操作简单、术中耗时少等方面的优势。但随着关节镜技术的不断发展，现阶段多数情况下采用腔镜下全肩关节手术对肩袖损伤患者进行治疗。但在围手术期所出现的应激反应会使得患者出现相应的并发症，对最终的干预效果造成不同程度的影响^[3]。

单纯的全身麻醉具有一定的优势，如：安全性优良，麻醉效果优良，便于相关护理人员呼吸管理，最大程度的降低患者在接受手术前后的痛苦以及精神压力等。但其同样存在相应的局限性，如：在应激反应方面，全身麻醉不能够有效的降低患者的应激反应，在实际麻醉过程中所需使用的麻醉药物剂量相对较大，患者在完成手术后其苏醒时间相对较长。而颈丛麻醉相比于全身麻醉，则更适合于手术的操作，其具有操作简便等方面的优势，同时能够有效的降低手术所造成的刺激向患者中枢的传导，进而最大程度的降低患者的应激反应，但其同样存在一定的局限性，即：不能够放全方面的降低患者的痛苦，因而在实际应用的过程中，采用全麻复合颈丛麻醉能够取得优良的下过。全麻复合颈丛麻醉相比于单纯的全身麻醉，其具有多方面的优势，如：对患者应用全麻复合颈丛麻醉，能够有效的稳定患者血流动力学指标^[4-5]。在本次研究中同样得到证实，本次研究中，采用全麻复合颈丛麻醉的观察组，相比于单纯采用全身麻醉的对照组，患者在插管后 5min、以及拔管时的舒张压、收缩压以及心率指标均优于对照组。在苏醒质量方面，观察组在苏醒时间、拔管时间、以及自主呼吸恢复时间方面同样明显优于对照组。同时据国内相关研究显示：全麻复合颈丛麻醉应用于肩袖损伤患者的过程之中，能够有效的强化局部麻醉的效果，在维持患者血流动力学稳定的基础之上，能够最大程度的降低全身麻醉药物的使用剂量，提升患者的苏醒质量。

综上所述，在对肩袖损伤患者进行的过程中，采用全身麻醉复合颈丛麻醉进行，能够有效改善患者的血流动力学指标；苏醒质量；以及术后疼痛方面，在实际应用的过程中中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

参考文献:

- [1] 王瑞国. 超声引导下肌间沟臂丛神经阻滞复合全麻对肩袖损伤手术患者的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021,30(33):6245-6247.
- [2] 石显江, 王颖, 陈龙, 陈斯乔, 李小茂. 超声引导肩胛上神经阻滞联合全身麻醉在关节镜下肩袖损伤修复术中的应用 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2020,12(07):71-75.
- [3] 赵丽, 黄宏艳, 金婷. 超声引导下选择性颈神经根阻滞联合全麻对肩袖损伤肩关节镜手术患者血流动力学及术后镇痛效果的影响 [J]. 海南医学, 2020,31(04):446-449.
- [4] 程斌, 李强, 张峰等. 神经阻滞配合手法松解治疗肩袖损伤术后关节僵硬的临床疗效分析 [C]//.2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集 ., 2019:578.
- [5] 胡佳艳, 袁佳, 李翊斌. 全凭静脉麻醉复合臂丛神经阻滞对肩袖损伤患者术中血压、术野评分及术后 VAS 评分的影响 [J]. 中国现代医生, 2019,57(25):120-123.