

舒芬太尼在剖宫产麻醉中的应用效果探讨

方伟 李亮芹 通讯作者

(枝江市人民医院麻醉科 湖北 枝江 443200)

摘要:目的:探讨舒芬太尼在剖宫产麻醉中的应用效果。方法:选取2019年9月至2020年8月我院收治的88例剖宫产产妇为研究对象,随机分为对照组(n=44例)和观察组(n=44例)。两组均采用腰硬联合麻醉,对照组予以布比卡因及葡萄糖等药物,观察组则在此基础上采用舒芬太尼。比较两组产妇临床麻醉效果、不良反应发生的情况。结果:观察组产妇所需手术时间、麻醉时间以及应激反应评分均低于对照组($P < 0.05$),其中($t=15.256$ 、 17.697 、 18.293)。观察组麻醉后出现身体颤抖、恶心呕吐、痛感加剧的总不良发生率4.55%低于18.18%($P < 0.05$)。结论:舒芬太尼在剖宫产产妇麻醉中的临床效果显著,减少麻醉剂量过多对产妇身体的伤害,降低不良反应的发生,规避产妇术中应激反应,提升产妇生命安全,值得推广和应用。

关键词:舒芬太尼;剖宫产;麻醉效果;安全性

剖宫产是产科中重要的手术。通常剖宫产是产妇为了避免分娩带来的痛苦和恐惧感而选择的方式。但是,此方法造成的伤害远比顺产的方式高,术后易形成血栓、子宫和再次妊娠发生前置胎盘的几率高,也容易导致胎儿供血不足^[1-2]。因此,在剖宫产手术进行安全的麻醉注射是有必要的。本研究以我院收治的88例剖宫产产妇为研究对象,探讨舒芬太尼在剖宫产麻醉中的应用效果。现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

2019年9月至2020年8月我院收治的88例剖宫产产妇为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组44例,年龄(24-33)岁,平均(28.47 ± 4.62)岁;妊娠时间为(37.26 ± 1.58)周;体质量为(66-78) kg,平均(68.16 ± 8.53)kg。观察组44例,年龄(26-39)岁,平均(32.92 ± 6.88)岁;妊娠时间为(37.09 ± 1.63)周;体质量为(68-77) kg,平均(69.23 ± 10.06) kg。

1.2 方法

两组均采用腰硬联合麻醉,对照组予以布比卡因注射液(上海禾丰制药有限公司;国药准字H31022839)及葡萄糖等药物,观察组则在此基础上采用舒芬太尼。具体操作:

1.2.1 布比卡因及葡萄糖等药物。用法用量:1.5ml的5%葡萄糖加1.5ml布比卡因。注射速度控制在40-60s,床头抬高15°。

1.2.2 舒芬太尼。取0.75%的罗哌卡因注射液(西安汉丰药业有限责任公司,国药准字H20060477)1ml和0.5ml的10%的葡萄糖溶液混合,再加入舒芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司;国药准字H20054171)5微克。

1.2.3 麻醉前,两组产妇均进行生命特征监测以及注射0.9%的氯化钠溶液10-15ml,使用型号25G的腰部穿刺针后实施腰硬联合麻醉。

1.3 观察指标

(1)两组产妇临床麻醉效果比较情况,包括手术时间、麻醉时间、拔管时间、麻醉苏醒时间、应激反应评分。应激反应评分越低说明临床麻醉效果越显著。(2)两组麻醉后不良发生率比较情况,包括身体颤抖、恶心呕吐、痛感加剧。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇临床麻醉效果比较情况

观察组产妇所需手术时间、麻醉时间以及应激反应评分均低于对照组($P < 0.05$),其中($t=15.256$ 、 17.697 、 18.293),见表1。

表1 两组产妇临床麻醉效果比较情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	麻醉时间 (min)	应激反应评分 (分)
对照组	44	97.25 ± 3.92	26.37 ± 4.96	3.35 ± 2.24
观察组	44	89.25 ± 4.33	25.21 ± 3.26	1.40 ± 0.93
t		15.256	17.697	18.293
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组麻醉后不良发生率比较情况

观察组麻醉后出现身体颤抖、恶心呕吐、痛感加剧的总不良发生率4.55%低于18.18%($P < 0.05$),见表2。

表2 两组麻醉后不良反应发生比较情况 [例(%)]

组别	例数	身体颤抖	恶心呕吐	痛感加剧	总不良发生率
观察组	44	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (2.27)	2 (4.55)
对照组	44	3 (6.82)	2 (4.55)	3 (6.82)	8 (18.18)
χ^2					5.294
P					0.038

3. 讨论

剖宫产在手术后最容易造成腰部疼痛和发生寒战这两种并发症。其导致的因素由于在手术时进行液体补液时,周围的环境温度低,用温度低的氢氧化钠溶液进行腹腔冲洗,产妇怀孕期间体质虚弱、偏寒^[3-4]。因此,造成了产妇产生寒战;腰部疼痛由于在推进麻醉药的过程,椎管内平面抑制牵拉反应强度不够所造成的。目前,我院采用舒芬太尼在剖宫产麻醉效果显著。此药物是一种强效的阿片类镇痛药物,静脉用药很快就可以发挥镇痛作用,且镇痛效果好,且对血流动力学的影响比较小^[5]。其在体内的蓄积程度比较低,代谢比较快,麻醉复苏比较快,可以为患者提供有效的镇痛效果,增加患者的舒适感。

本研究显示,观察组产妇所需手术时间、麻醉时间以及应激反应评分均低于对照组。观察组麻醉后出现身体颤抖、恶心呕吐、痛感加剧的总不良发生率4.55%低于18.18%。说明采用舒芬太尼在剖宫产麻醉效果具有众多优势:镇痛效果好,减少了寒战的发生几率,使产妇身体康复速度快,临床效果使用安全可靠。

综上所述,舒芬太尼在剖宫产产妇麻醉中的临床效果显著,减少麻醉剂量过多对产妇身体的伤害,降低不良反应的发生,规避产妇术中应激反应,提升产妇生命安全,值得推广和应用。

参考文献:

- [1]吕新瑞、尹志斌、谭鸿伦. 舒芬太尼复合利多卡因硬膜外麻醉用于剖宫产术的有效性研究[J]. 中国药物与临床, 2020, v.20(15):125-127.
- [2]齐丰军, 杨小立, 廖华山, 等. 氯胺酮在剖宫产术后多模式镇痛中的应用[J]. 陕西医学杂志, 2017, 11(v.46;No.509):114-115.
- [3]刘文奎. 剖宫产术中舒芬太尼联合小剂量罗哌卡因蛛网膜下腔麻醉的麻醉效果及安全性分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(017):3899-3901.
- [4]Lu Q, Dong C S, Yu J M, et al. The dose response of sufentanil as an adjuvant to ropivacaine in cesarean section for relief from somato-visceral pain under epidural anesthesia in parturients with scarred uterus[J]. Medicine, 2018 Sep;97(38):e12404.