

全身麻醉与腰-硬联合麻醉在老年骨科手术患者的临床效果比较

张宝信

吉林省辽源市龙山区人民医院

【摘要】目的：在对老年骨科手术患者进行麻醉的过程中，分析全身麻醉与腰-硬联合麻醉的临床效果。方法：随机选择我院2018年7月至2019年6月节接诊的老年骨科手术患者82例为临床观察对象，将患者随机分成两组，对照组采用腰-硬联合的方式进行麻醉，对观察组采用全身麻醉的方式进行麻醉，分析两组患者麻醉后出现不良反应的概率。结果：研究显示，观察组患者在接受麻醉之后，总不良反应发生率为4.88%，对照组患者在结束麻醉之后，总不良反应发生率为9.76%，对照组患者的总不良反应发生率要高于观察组患者。结论：在保证麻醉效果的前提下，相比于腰-硬麻醉的方式来说，全身麻醉的方式对于老年人骨科手术患者来说具有更高的安全性，具有更高的临床推广价值。

【关键词】全身麻醉；腰-硬联合麻醉；老年；骨科手术；临床效果

相比于年轻患者来说，老年骨科患者肌体的免疫性较差，更容易因外界刺激而产生不良反应，因此，在对老年骨科手术患者进行麻醉的过程中，也需要充分考虑安全性的问题，现阶段，在对老年骨科手术患者进行麻醉的过程中，全身麻醉以及腰-硬联合麻醉是最常用的两种方式，本文主要针对两种方式的安全性进行了分析，现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择我院2018年7月至2019年6月接诊的骨科手术患者82例为临床观察对象，对照组41例患者，男性21例，女性20例，患者年龄56岁至72岁，平均年龄(63.4±5.1)岁，观察组41例患者，男性18例，女性23例，患者年龄55岁至75岁，平均年龄(65.2±4.9)岁。从整体的角度来看，两组患者无论是从年龄性别上来讲，还是从病情的严重程度上来讲，均无明显差异，具有比较价值。

1.2 排除标准

第一，患有内分泌疾病，包括糖尿病、肾脏功能不全的患者。

第二，正在接受激素类药物或其他类型手术的患者。

第三，不同意参加本次研究，未签署同意参与研究同意书的患者^[1]。

1.3 方法

观察组患者在接受手术之前采用全身麻醉的方式进行麻醉，患者使用麻醉药物的比例根据患者的体重来确定，观察组患者使用的药物为咪达唑仑0.05mg/kg至0.1mg/kg，依托咪酯0.2mg/kg，0.6mg/kg的顺苯磺酸阿曲库铵，以及芬太尼3μg/kg至4μg/kg进行静脉注射。将麻醉机与患者的气管通过插管的方式进行连接，辅助患者通气，并为患者注射丙泊酚以及瑞芬太尼，丙泊酚的注射比例为50μg/(kg·min)至60μg/(kg·min)，瑞芬太尼的注射比例为0.1μg/(kg·min)至0.2μg/(kg·min)，达到对患者进行全身麻醉的效果。

对照组患者采用腰-硬联合的方式进行麻醉，主要方法如下，正式开始麻醉之前，需要将患者的床头抬高，高度以200为最佳，根据患者的实际情况可适当进行调整^[2]。进针部位通常选择患者的腰部，位置为患者L3以及L4之间间隙的位置，前期准备工作做好之后，正式对患者硬膜外的位置进行穿刺，成功穿刺之后，将要腰-硬联合针留在患者的体内，待患者的脑脊液顺利回流，将浓度为0.5%的布比卡因比重液2ml注射到患者的体内，结束注射之后，取出之前留在患者体内的腰麻针。在患者头颅位置插入硬膜外导管，深度以3cm为宜，达到麻醉的目标。

1.4 临床观察指标

分析两组患者在接受麻醉之后出现不良反应的概率。

1.5 统计学方法

采用SPSS25.0软件分析数据，计量资料采用均数±标准差表示，组间比较采用t检验。计数资料采用X²检验，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

表1 分析两组患者的不良反应发生率n(%)

| 组别 | 例数 (n) | 发热 n (%) | 呕吐恶心 n (%) | 总不良反应 发生率 n (%) |
|----------------|-----------|-------------|---------------|-----------------------|
| 观察组 | 41 | 1 (2.44) | 1 (2.44) | 2 (4.88) |
| 对照组 | 41 | 3 (7.32) | 1 (2.44) | 4 (9.76) |
| X ² | | | 1.00338 | |
| P 值 | | | 0.012 | |

3 讨论

受年龄特点影响，老年人在日常生活中钙质的流失速度要远高于年轻人，其骨骼的老化速度也更快，因此，老年人发生关节性疾病以及骨折的概率也要远高于年轻人，加之老年人的各项身体机能也都在逐渐退化，因此，免疫力更低，非常容易出现骨质疏松的问题，生活中稍有不慎，就会出现关节损伤、骨折等方面的问题^[3]。尤其是近几年，我国老龄化的速度快速增加，随着老年人数量的增加，骨科疾病患者的数量也处于逐年增加的状态中。

现阶段，临床上在治疗骨科疾病的过程中，常用的依然是外科手术的方式，但是这种方式虽然具有较好的治疗效果，但是由于切口面积较大，对患者身体的损伤也相对较大，同时，手术也伴随着的较高的风险。手术过程中，如果没有采取有效的方式对患者的进行麻醉，患者就非常容易出现应激反应，影响手术的质量。现在临床上在对骨科手术患者进行麻醉的过程中，最常用的方式就是腰-硬联合麻醉的方式以及全身麻醉的方式，研究显示，两种方式都能达到对患者进行麻醉的效果，但是在安全性方面存在较大的差别。

本次研究中，观察组有两位患者发生了不良反应，总不良反应发生率为4.88%，对照组患者有4位发生不良反应，总不良反应发生率为9.76%，说明相比于腰-硬麻醉的方式来说，在治疗老年人骨科手术患者的过程中，全身麻醉的方式具有更高的安全性，具有更高的临床推广价值。但是，在选择麻醉方式的过程中，医护人员也需要充分考虑患者的实际情况，虽然全身麻醉的方式安全性更高，但是并不等于其适合所有的患者，还需要医护人员在充分考虑患者情况的基础上，进行充分的考量。

综上所述，在对老年骨科手术患者进行麻醉的过程中，全身麻醉的方式具有更好的效果的，安全性更高，因此，更值得在临床上大面积推广。

参考文献

[1]徐文星.全身麻醉与腰-硬联合麻醉在老年骨科手术患者的临床效果比较[J].名医,2019(08):44.

[2]杨碧筠.老年骨科手术患者进行全身麻醉与腰-硬联合麻醉的效果比较观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2017,1(09):83.

[3]孙轶娜,郑晓宁,陈卫丽.全身麻醉与腰-硬联合麻醉在老年骨科手术患者的临床效果比较[J].医学综述,2017,23(05):1022-1025.