

## 蛛网膜下腔麻醉下宫腔镜术中麻醉效果分析

邓雅丽

成都市龙泉驿区妇幼保健院 610100

**[摘要]** **目的:** 分析蛛网膜下腔麻醉下宫腔镜术中的麻醉效果。**方法:** 从 2020 年 6 月至 2021 年 6 月, 在我院实施宫腔镜手术的患者中选取 86 例。根据入院编号奇偶性分组: 奇数编号的 43 例进入对照组, 腰麻时单纯使用布比卡因腰麻; 偶数编号的 43 例进入试验组, 腰麻时联用布比卡因和芬太尼。比较麻醉效果和不良反应。**结果:** 试验组、对照组的麻醉优良率为 100%、97.67%, 对比无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。试验组不良反应率更低 (6.98% vs 25.58%), Bromage 评分优于对照组, 经检验有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 宫腔镜术患者腰麻时使用布比卡因联合芬太尼, 具有运动阻滞轻、不良反应少的优点, 可大力推广。

**关键词:** 宫腔镜; 腰麻; 优良率; 不良反应; 运动神经阻滞

Deng Yali

Chengdu Longquanyi maternal and child health hospital 610100

**[Abstract]** **Objective:** to analyze the anesthetic effect of hysteroscopy under subarachnoid anesthesia. **Methods:** from June 2020 to June 2021, 86 patients with hysteroscopic surgery in our hospital were selected. According to the parity of admission number, 43 patients with odd number were enrolled in the control group; 43 patients with even number were enrolled in the experimental group. Bupivacaine and fentanyl were used in combination during spinal anesthesia. The anesthetic effect and adverse reactions were compared. **Results:** the excellent and good rates of anesthesia in the experimental group and the control group were 100% and 97.67%, and there was no significant difference ( $P > 0.05$ ). The adverse reaction rate of the experimental group was lower (6.98% vs 25.58%), and the Bromage score was better than that of the control group

( $P < 0.05$ ). Conclusion: the use of bupivacaine combined with fentanyl for spinal anesthesia in hysteroscopy patients has the advantages of mild motor block and less adverse reactions, which can be vigorously promoted.

Keywords: Hysteroscopy; Lumbago hemp; Excellent rate; Adverse reactions; Motor nerve block

宫腔镜是一种微创技术,兼具诊断和治疗的效果,因创伤小、恢复快,得到妇科患者的青睐。宫腔镜手术实施时,静脉麻醉虽然简单易行,但会影响血流动力学,因麻药用量大、呼吸抑制发生率高。蛛网膜下腔麻醉俗称腰麻,既能满足手术需要,又能提高安全性,目前应用更加广泛<sup>[1]</sup>。但是,如何选择麻醉药物,成为医生和麻醉师的关注重点。本研究选取 86 例宫腔镜术患者为对象,探究了布比卡因联合芬太尼的麻醉效果,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

从 2020 年 6 月至 2021 年 6 月,在我院实施宫腔镜手术的患者中选取 86 例。根据入院编号奇偶性分组:奇数编号的 43 例进入对照组,偶数编号的 43 例进入试验组。对照组内,已婚 35 例、未婚 8 例;年龄最小 22 岁、最大 54 岁,平均  $(37.15 \pm 7.63)$  岁;疾病类型:子宫肌瘤 17 例、子宫内膜息肉 13 例、宫腔粘连 7 例、其他 6 例。试验组内,已婚 33 例、未婚 10 例;年龄最小 21 岁、最大 55 岁,平均  $(36.54 \pm 8.82)$  岁;疾病类型:子宫肌瘤 16 例、子宫内膜息肉 12 例、宫腔粘连 8 例、其他 7 例。经检验,这两组患者的婚姻、年龄和疾病资料相当 ( $P > 0.05$ ),可对比研究,且经过伦理委员会批准。

### 1.2 纳排标准

(1)诊断标准:经 B 超、实验室等检查确诊,符合宫腔镜手术指征<sup>[2]</sup>。(2)纳入要求:有完整的病历资料,ASA 分级为 1-2 级。(3)排除患者:心肝肾器质性病变,有明确精神疾病,凝血功能异常,腰麻禁忌症等。

### 1.3 方法

86 例患者均在腰麻下行宫腔镜术,其中对照组单纯使用布比卡因,试验组联用布比卡因和芬太尼。操作方法如下:①进入手术室,为患者建立静脉通道,给予面罩吸氧,监测血压、呼吸频率、血氧饱和度等指标。②取侧卧位,消毒铺

巾后，在 L3-4 间隙穿刺，当脑脊液回流说明穿刺到位，固定穿刺针的位置。③对照组使用布比卡因 10mg，和葡萄糖溶液混合至 2ml 向患者输注；试验组患者使用布比卡因 5mg+芬太尼 25 μg，和葡萄糖溶液混合至 2ml 向患者输注。④注药后，术中将麻醉平面控制在 T8-9 至 S5，密监生命体征变化。如果出现低血压，静脉使用麻黄碱，剂量为 6-12mg。

#### 1.4 观察指标

(1)对麻醉效果进行评判：分为优等（患者术中无痛感，手术顺利完成）、良好（术中偶有轻微痛感）、较差（术中痛感剧烈，需追加麻醉药物）三个等级<sup>[3]</sup>。(2)观察麻醉不良反应，常见如呼吸抑制、低血压、瘙痒、尿潴留。(3)使用 Bromage 量表评估下肢运动神经阻滞程度，分值 0-3 分，负向评价。

#### 1.5 统计学处理

使用 SPSS 25.0 软件对本次研究数据进行统计学处理。其中，计数资料表示为 (n, %)，组间对比行 $\chi^2$ 检验；计量数据表示为 ( $\bar{x} \pm s$ )，组间对比行 *t* 检验。有统计学差异的标准： $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 麻醉效果比较

试验组患者麻醉优等+良好共计 43 例，优良率为 100%；对照组优等+良好共计 42 例，优良率为 97.67%。对比无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的麻醉效果比较 (n, %)

组别	例数	优等	良好	较差	优良率
试验组	43	26 (60.47)	17 (39.53)	0 (0)	43 (100.00)
对照组	43	22 (51.16)	20 (46.51)	1 (2.33)	42 (97.67)
$\chi^2$					1.011
<i>P</i> 值					0.314

### 2.2 麻醉不良反应比较

试验组有 3 例患者出现不良反应，发生率为 6.98%；对照组中有 11 例出现不良反应，发生率为 25.58%。可见试验组不良反应率更低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者的麻醉不良反应率比较 (n, %)

组别	例数	呼吸抑制	低血压	瘙痒	尿潴留	总发生率
----	----	------	-----	----	-----	------

试验组	43	0 (0)	0 (0)	3 (6.98)	0 (0)	3 (6.98)
对照组	43	0 (0)	2 (4.65)	4 (9.30)	5 (11.63)	11 (25.58)
$\chi^2$						5.460
P 值						0.019

### 2.3 运动神经阻滞评分比较

试验组患者 Bromage 评分为 (1.13±0.28) 分, 对照组患者为 (1.50±0.44) 分。可见试验组 Bromage 评分优于对照组, 有统计学差异 ( $t=4.652$ ,  $P=0.001$ )。

### 3 讨论

宫腔镜手术不需要切口, 但手术操作中会扩张宫颈、对宫腔内组织进行牵拉, 从而产生剧烈疼痛, 因此需要采取合适的麻醉方式。宫腔镜手术中, 刺激是由骶神经传导, 位于 T10 平面以下。选择麻醉方式时, 腰麻用药量少、起效迅速, 具有良好的麻醉和肌松效果, 可满足手术操作要求。布比卡因属于酰胺类长效局部麻醉药, 对循环和呼吸的影响较小, 对组织无刺激性; 一般用药后 5-10min 起效, 15-20min 达高峰, 维持 3-6 小时甚至更长。

芬太尼是强效镇痛药, 作用机制和吗啡类似, 但强度是吗啡的 60-80 倍。芬太尼因起效快、维持时间短, 尤其适用于短小手术麻醉, 能减少对心血管系统的影响, 维持患者生命体征的稳定性<sup>[4]</sup>。实践证实, 宫腔镜手术患者腰麻时, 术后尿潴留比较常见, 主要原因是感觉神经阻滞; 当阻滞平面退到 S3 以下, 才能恢复膀胱功能。本研究选取 86 例患者, 从统计数据看: 两组患者的麻醉优良率相当, 但试验组不良反应率更低、Bromage 评分优于对照组 ( $P$  均  $<0.05$ ), 可见联用布比卡因和芬太尼的效果更好。相关研究称, 布比卡因使用时, 患者感觉和运动神经阻滞分离, 用药剂量和浓度决定了运动神经的阻滞程度<sup>[5]</sup>。而芬太尼不会对骨骼肌肉运动造成直接影响, 也就不会影响布比卡因的作用效果, 因此两者联合使用是安全可行的。

综上, 宫腔镜术患者腰麻时使用布比卡因联合芬太尼, 具有运动阻滞轻、不良反应少的优点, 可大力推广。

### 参考文献

[1] 刘琳. 分析在妇科宫腔镜手术中使用腰麻和全麻的效果[J]. 中国继续医学教

育, 2019, 11 (33) :98-100.

[2] 桑凤欣, 赵倩倩. 喉罩插管全身麻醉、非插管静脉全身麻醉与蛛网膜下腔阻滞用于宫腔镜手术的效果比较[J]. 中国实用医刊, 2019 (20) :73-75.

[3] 刘劼. 25G II 型腰椎穿刺针腰麻和传统麻醉方法在宫腔镜手术中的应用对比[J]. 浙江创伤外科, 2018, 23 (5) :987-988.

[4] 曹伟, 李艳, 龚辉, 等. 罗哌卡因区域阻滞与丙泊酚静脉麻醉用于宫腔镜手术的麻醉效果比较[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1 (22) :1-3.

[5] 吴艳玲, 党博, 符强, 等. 喉罩全麻与蛛网膜下腔阻滞在宫腔镜手术中的应用比较[J]. 中国医药导报, 2016, 13 (13) :61-64.