

剖宫产术后实施腹横筋膜神经阻滞麻醉的镇痛效果分析

杨海坤^{1,2} 黄新苓^{1,2}

(1.山东第一医科大学附属青州医院 山东青州 262500;2.青州市人民医院 山东青州 262500)

摘要: 目的: 探究将腹横筋膜神经阻滞麻醉用于剖宫产术后镇痛中所取得的应用效果。方法: 选取于 2020 年 1 月份至 2021 年 1 月份在医院中行剖宫产手术的 58 例产妇, 随机分组法, 每组 29 例。静脉泵镇痛法用于对照组, 腹横筋膜神经阻滞麻醉法用于观察组。观察两组术后疼痛评分、下床活动时间及镇痛满意度。结果: 观察组术后疼痛评分低于对照组, 术后下床活动时间低于对照组, 镇痛满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 将腹横筋膜神经阻滞麻醉法用于剖宫产术后镇痛中, 有助于减轻产妇疼痛感, 缩短术后下床活动时间, 提升镇痛满意度。

关键词: 剖宫产; 腹横筋膜神经阻滞麻醉; 静脉泵镇痛; 镇痛满意度

剖宫产手术作为产妇生产中常用的一种生产方式, 可减少产妇痛苦, 降低围生期并发症发生率, 但是在行剖宫产手术后产妇会出现极大的疼痛感, 身体出现明显的不适感, 不仅会导致产妇出现焦虑和抑郁等不良心理情绪, 还会产生术后应激反应^[1]。因此, 为了确保产妇在生产后能够尽快恢复健康, 术后给与产妇有效的镇痛具有必要性。剖宫产术后对镇痛的有效性安全性具有较高的要求, 将对母婴的影响将至最低^[2]。现阶段, 在剖宫产术后倡导使用腹横筋膜神经阻滞麻醉镇痛方法, 这种镇痛方法属于一种新型的影像及神经阻滞结合技术, 对人体的影响较小, 能够将局部麻醉药物的准确注射至腹横肌平面, 对腹壁前侧的感觉神经支配具有阻断作用, 术后镇痛效果显著, 产妇对镇痛满意度较高^[3]。本文将于 2020 年 1 月份至 2021 年 1 月份在医院中行剖宫产手术的 58 例产妇作为研究对象, 探究将腹横筋膜神经阻滞麻醉用于剖宫产术后镇痛中所取得的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2020 年 1 月份至 2021 年 1 月份在医院中行剖宫产手术的 58 例产妇, 随机分组法, 每组 29 例。对照组, 22-39 岁, 均值 (29.6 ± 2.2) 岁; 观察组, 21-38 岁, 均值 (28.4 ± 2.6) 岁。两组资料无差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①经临床诊断需要行剖宫产手术者; ②未出现严重并发症及合并症者。排除标准: ①合并凝血功能障碍者; ②合并严重心肝肾功能性疾病者; ③既往腹部手术者; ④意识障碍及精神病者; ⑤对本文使用药物过敏者。本次研究活动符合医院伦理委员会批准通过后进行, 患者自愿参与本次研究活动。

1.2 方法

对照组, 行静脉泵镇痛方法, 给与患者 150 μ g 右美托咪定 (国药准字 H20163388, 辰欣药业股份有限公司) 和 12mg 酒石酸布托啡诺 (国药准字 H20020455, 江苏盛迪医药有限公司), 将其放入到 100mL 生理盐水 (国药准字 H33021775, 浙江万邦药业有限公司) 中, 自控 2mL, 将锁定时间控制在 15min。

观察组, 行腹横筋膜神经阻滞麻醉法, 要求产妇应保持仰卧位姿势, 将助缘到髂嵴间腹部区域位置充分暴露出来, 将超声探头的频率控制在 10-13MHz, 在超声引导下, 从腋中线部位处行侧入路 TAP 阻滞穿刺, 将硬膜外导管在超声引导下置入进去, 应确保自控镇痛泵能够与导管相连接, 对 20mL 0.25% 罗哌卡因 (国药准字 H20052666, 成都天台山制药有限公司) 进行持续泵入, 镇痛泵镇痛应每小时 2mL, 单次用药剂量为每次 2mL, 将镇痛时间控制在 15min。

1.3 观察指标

观察两组术后不同时间疼痛评分, 使用 VAS (视觉模拟) 量表进行评估, 0 分为无痛, < 3 分为轻微疼痛, 4-6 分为疼痛可忍受, 7-10 分为疼痛无法忍受^[4]。

观察两组术后下床活动时间

观察两组镇痛满意度, 使用医院自制满意度调查问卷, 满意 (80-100 分), 一般满意 (60-79 分), 不满意 (< 60 分) 满意度与得分呈正比例关系^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS22.0 软件, 疼痛评分及下床活动时间用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验; 镇痛满意度用 (%) 表示, 用 χ^2 检验, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组术后不同时间疼痛评分对比

观察组术后疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组术后不同时间疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=29)	术后 2h (分)	术后 4h (分)	术后 12h (分)	术后 24h (分)
观察组	3.42 \pm 1.14	3.22 \pm 1.11	2.02 \pm 0.12	1.25 \pm 1.04
对照组	5.35 \pm 1.35	5.27 \pm 1.27	4.46 \pm 1.13	2.65 \pm 1.14
t 值	7.448	9.125	8.436	9.125
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组术后下床活动时间对比

对照组, 术后下床活动时间为 (38.52 ± 4.65) h; 观察组, 术后下床活动时间为 (27.24 ± 3.24) h。观察组术后下床活动时间低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组镇痛满意度对比

观察组镇痛满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组镇痛满意度对比 [n(%)]

组别 (n=29)	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	19 (65.52)	9 (31.03)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	8 (27.59)	13 (44.83)	8 (27.59)	21 (72.41)
χ^2 值	6.930	0.659	4.735	4.735
P 值	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

剖宫产作为妇科中常见的手术方式, 术后应给与产妇有效、安全及副作用小的镇痛方式, 以防止影响产妇哺乳。之所以产妇在剖宫产术后会出现极大的疼痛感, 受产后子宫收缩痛及切口创伤影响所致。腹横肌平面阻滞麻醉被广泛应用于腹部手术后镇痛治疗中, 对腹横肌平面具有阻滞作用, 使产妇剖宫产术后 24h 镇痛药用剂量得以减少^[6]。近年来, 随着医疗技术的快速发展, 带动了可视化技术的快速发展, 在剖宫产术后镇痛中腹横筋膜神经阻滞麻醉法展现出了明显的优势, 可准确进行定位, 并且操作简单, 是一种安全性较高的镇痛方法, 被广泛应用于产科麻醉中^[6]。

综上所述, 将腹横筋膜神经阻滞麻醉法用于剖宫产术后镇痛中, 有助于减轻产妇疼痛感, 缩短术后下床活动时间, 提升镇痛满意度。

参考文献:

- [1] 郭宇峰, 高素琴, 罗瑞等. 超声引导下经腹横筋膜平面阻滞联合髂腹下-髂腹股沟神经阻滞对剖宫产术后镇痛效果及安全性的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(34): 103-105.
- [2] 陈升月. 剖宫产术后实施腹横筋膜神经阻滞麻醉的镇痛效果分析 [J]. 临床研究, 2020, 28(05): 57-58.