

神经阻滞麻醉与椎管内麻醉用于高龄患者股骨头置换术的临床对照研究

朱敏 何春华^{通讯作者}

(新疆医科大学附属肿瘤医院 830001; 新疆医科大学医学工程技术学院 830011)

摘要: 目的: 研究神经阻滞麻醉与椎管内麻醉用于高龄患者股骨头置换术的临床对照结果; 方法: 根据麻醉方式, 将我院收治的 70 例高龄股骨头置换术患者纳入对照组 (n=35) 和观察组 (n=35), 对照组实施椎管内麻醉, 观察组实施神经阻滞麻醉, 比较两组麻醉效果以及并发症; 结果: 观察组各项手术麻醉效果指标均优于对照组, 而观察组并发症发生率 (8.57%) 低于对照组 (28.57%), 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 结论: 对高龄股骨头置换术患者进行麻醉管理中, 相比于椎管内麻醉, 神经阻滞麻醉具有更高应用价值, 可提升麻醉效果和麻醉方式安全性。

关键词: 神经阻滞麻醉; 椎管内麻醉; 高龄患者股骨头置换术

在对骨科患者进行手术治疗中, 为改善预后效果, 需要选择适合类型麻醉方式, 尤其是身体机能退化高龄患者。以往临床中以椎管内麻醉等方式为主, 能够起到良好麻醉效果, 但在麻醉安全性方面难以保证。近年来, 为进一步降低麻醉对患者影响, 临床中开始应用神经阻滞麻醉, 通过将药物局部注射于神经干旁, 暂时阻断神经传导功能, 可起到良好止痛效果, 且该方式用量少, 麻醉范围广, 对患者作用时间长, 使用安全性高^[1]。本次研究比较神经阻滞麻醉与椎管内麻醉在临床中应用效果具体分析如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

研究从我院 2019 年 1 月至 2021 年 1 月收治的高龄股骨头置换术患者中选择 70 例作为观察对象, 根据麻醉方式设置对照组与观察组, 每组均为 35 例。对照组: 男 20 例, 女 15 例, 年龄 80-95 岁, 平均年龄 (88.3 ± 5.5) 岁。观察组: 男 19 例, 女 16 例, 年龄 81-94 岁, 平均年龄 (88.5 ± 5.6) 岁。对两组患者进行统计学分析, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

术前对全部患者进行生命体征监测, 并评估其身体状况信息, 掌握患者多方面数据信息, 并辅助患者做好肠胃道准备, 以此保证手术顺利进行。

对照组: 椎管内麻醉。操作方式: 患者维持侧卧位, 保持患侧向上, 于 L2-3 位置进行穿刺, 穿刺成功后置入导管, 并将深度控

制在 4-5cm, 注入左旋布比卡因 (江苏恒瑞医药股份有限公司; 国药准字 H20020570), 对麻醉平面进行调节于 T11 左右, 手术过程中根据患者手术以及麻醉状况进行适量追加用药。

观察组: 神经阻滞麻醉。具体操作: 患者维持侧卧位, 并保持患侧髋关节向上, 使用 Winnie 法定位腰丛穿刺点, 并利用神经刺激仪和超声进行引导, 使用 22G 穿刺针进行腰丛穿刺, 经回抽显示无血后, 注入 30ml 的 0.4% 罗哌卡因 (宜昌人福药业有限责任公司; 国药准字 H20103553), 辅助患者分别维持髋部和膝部屈曲 45° 和 70°, 利用超声引导方式从骶骨旁入路, 并于坐骨神经位置穿刺, 经回抽确认无血后再次注入 20ml 浓度为 0.4% 的罗哌卡因。

1.3 观察指标

手术麻醉指标: 统计两组麻醉起效、术后留观和感觉阻滞持续时间, 以及两组患者平均动脉压、心率两项指标, 时间越短, 平均动脉压、心率越接近正常值, 麻醉方式效果越好。

并发症发生率: 统计两组患者恶心呕吐、尿道感染、尿潴留和呼吸抑制几项并发症发生率, 发生率越低麻醉方式使用安全性越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计分析, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术麻醉相关指标比较

观察组各项指标均优于对照组, 两组差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组手术麻醉相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	麻醉起效时间 (min)	术后留观时间 (min)	感觉阻滞持续时间 (min)	平均动脉压 (mmHg)	心率 (次/min)
观察组	35	3.14 ± 1.01	11.95 ± 3.03	220.64 ± 20.14	91.14 ± 4.68	71.65 ± 3.67
对照组	35	15.49 ± 4.17	32.98 ± 6.13	445.97 ± 51.36	108.36 ± 4.75	89.58 ± 4.67
t	-	17.029	18.195	24.164	15.278	17.859
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组发生率为 8.57% 明显低于对照组为 28.57% ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	恶心呕吐	尿道感染	尿潴留	呼吸抑制	发生率
观察组	35	2 (5.71)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	3 (8.57)
对照组	35	5 (14.29)	1 (2.86)	2 (5.71)	2 (5.71)	10 (28.57)
χ^2	-	-	-	-	-	4.629
P	-	-	-	-	-	0.031

3 讨论

近年来,随着我国老龄化问题日趋严重,使得老年股骨骨折患者不断增加。针对此类骨折患者,临床中主要采用髋关节置换术进行治疗,该治疗方式疗效确切。但由于老年患者本身机能发生退化,导致在进行手术治疗期间会承受较大手术及麻醉风险,尤其是应激反应方面,会增加患者术后并发症发生风险,进而影响其预后效果以及术后恢复质量。因此,临床治疗期间应选择适合麻醉方式,以此保证手术效果,进一步改善预后水平。有关研究表明,在对老年髋关节置换术患者治疗中采用椎管内麻醉方式,具有良好麻醉效果。而术后并发症发生率相对较高,该麻醉方式在使用安全方面存在一定不足。与之相比,神经阻滞麻醉具有风险小麻醉范围广、用量少、作用时间长和麻醉效果好等使用优势,该方式临床中具有较高应用价值^[1]。

本次手术麻醉效果显示,观察组麻醉起效、术后留观和感觉阻滞持续时间均短于对照组,平均动脉压、心率两项指标低于对照组,

而尿道感染、恶心呕吐、尿潴留和呼吸抑制发生率(8.57%)均低于对照组(28.57%),两组证实存在显著统计学差异(P<0.05)。研究结果说明对患者进行麻醉中,相比于椎管内麻醉,采用神经阻滞麻醉,可提升麻醉效果,并且可减少对患者生命体征影响,同时采用该麻醉方式利于提升麻醉安全性,该方式在手术中具有较高应用价值。

综上所述,将神经阻滞麻醉应用于高龄患者股骨头置换术治疗中,能够提升麻醉效果,相比于椎管内麻醉方式,该方式具有更高使用安全性。

参考文献:

[1]陈小林,许桂凤.比较全身麻醉和椎管内麻醉在全髋关节置换术中的临床应用价值[J].中外医疗,2019,38(34):77-79.
 [2]王调兰.椎管内麻醉及全身麻醉在老年髋关节置换术中的应用的对比分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(15):2631-2632.
 国家自然科学基金项目(61562088)