

# 全凭静脉麻醉和静吸复合麻醉对老年肺癌根治术患者麻醉质量及术后认知功能的影响

赵岩

(呼伦贝尔市中蒙医院手术室 内蒙古 呼伦贝尔 021000)

**摘要:**目的: 分析全凭静脉麻醉和静吸复合麻醉对老年肺癌根治术患者麻醉质量以及术后认知功能的影响情况。方法: 选择 118 例到我院之中接受肺癌根治术的老年患者作为本次研究的样本, 结合患者的麻醉方式来对其进行分组, 研究中共设置对照组(静吸复合麻醉)和观察组(全凭静脉麻醉), 随后针对患者各项指标开展研究。结果: 期间针对患者的各项围术期指标和认知功能情况开展对比发现, 小组之间差异显著( $P < 0.05$ ), 具有统计学意义。结论: 在为老年肺癌患者开展肺癌根治术治疗期间, 全凭静脉麻醉和静吸复合麻醉均具有较好的效果, 二者对比全凭静脉麻醉质量更好, 术后认知功能受到的影响也更小, 因此值得在临床中进行推广。

**关键词:** 全凭静脉麻醉; 静吸复合麻醉; 肺癌根治术; 麻醉质量; 术后认知功能

随着人们生活习惯的改变和生活节奏的加快, 肺癌的发病率逐渐提升。作为一种高发于老年群体的疾病, 肺癌通常需要开展手术治疗。为了保证患者手术治疗顺利进行, 同时避免术后患者出现认知功能障碍, 对患者的麻醉方式进行科学选择是非常必要的。由于老年患者机体免疫能力较差, 因此需要在麻醉方式选择方面提升重视度<sup>[1]</sup>。本文中针对全凭静脉麻醉和静吸复合麻醉对老年肺癌根治术患者麻醉质量及术后认知功能的影响开展了相关研究, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月至 2021 年 12 月我院 118 例行为肺癌根治术的老年患者作为本次研究的临床样本, 结合患者麻醉方式来对患者进行分组, 将患者分为观察组(59 例)和对照组 59 例。观察组中男性患者 33 例, 女性患者 26 例, 平均年龄( $65.24 \pm 4.27$ )岁。对照组中男性患者 30 例, 女性患者 29 例, 平均年龄( $65.17 \pm 4.09$ )岁。在对样本进行筛选期间, 患者纳入标准: ①无肺癌根治术禁忌症; ②年龄超过 60 岁; ③术前认知功能正常; ④临床资料完整。患者排除标准: 12 个月内外科手术史或者既往胸部手术史; ②合并老年痴呆等影响认知功能的疾病; ③其他脏器功能不全; ④药物依赖史; ⑤药物过敏史。

### 1.2 方法

开展手术麻醉前, 所有患者行常规禁食禁饮, 进入手术室开展患者心率、收缩压、舒张压等各项生命体征的监控, 同时为患者建立静脉通路。麻醉诱导选择为 0.05mg/kg 咪达唑仑+0.1mg/kg 维库溴铵+1ug/kg 舒芬太尼+1mg/kg 丙泊酚静脉注射。随后为患者开展气管插管, 并将呼吸机频率设定为 12~14 次/分钟, 期间潮气量控制在 8~10mL/kg。

对照组开展静吸复合麻醉; 七氟醚吸入、舒芬太尼、维库溴铵间断性静脉推注。

观察组选择全凭静脉麻醉, 选择丙泊酚每小时 3~4mg/kg 靶控静脉输注, 持续静脉泵入瑞芬太尼每分钟 0.2~0.3ug/kg, 同时简短推注维库溴铵来维持麻醉。在手术结束前、缝合皮肤时分别停止输注瑞芬太尼、丙泊酚<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

研究中针对围术期指标进行观察, 主要包括患者手术时间、术中出血量以及插管时间。在此基础上, 对患者麻醉后的认知功能进行评估。

### 1.4 统计学方法

用统计学软件 SPSS 21.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用  $n(\%)$  以及  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 组间比较采用 t 检验或者采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者的围术期指标情况对比

对表 1 中数据进行分析发现, 两组患者的围术期指标情况对比结果为  $P < 0.05$ , 观察组中患者的围术期指标更好。

表 1 两组患者的围术期指标情况对比

组别	n	手术时间	术中出血量	插管时间
观察组	59	117.51 ± 8.41	219.17 ± 11.4	26.06 ± 4.37
对照组	59	126.46 ± 6.61	6223.19 ± 9.44	28.93 ± 4.32
t		6.427	2.080	3.588
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患者的认知功能评分情况对比

见表 2, 观察组患者的认知功能评分情况更好, 不同小组之中患者的认知功能评分情况对比结果为  $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者的认知功能评分情况对比

组别	n	麻醉后 12h	麻醉后 24h
观察组	59	25.63 ± 2.02	26.71 ± 2.11
对照组	59	23.94 ± 2.17	25.03 ± 2.04
t		4.379	4.397
P	-	< 0.05	< 0.05

## 3. 讨论

临床中, 肺癌根治术是对患者进行治疗的有效方法。随着医学技术的不断发展, 肺癌根治术的安全性和有效性都得到了较好的提升。但是手术治疗作为一种较为强烈的刺激源, 其会对患者的身体以及心理产生明显的影响, 同时也会增加患者出现各种不良反应的风险。在为患者开展肺癌根治术期间, 患者需要接受全身麻醉, 此过程中老年患者很容易出现术后认知功能障碍, 导致其出现语言功能、理解能力以及注意力下降等问题, 影响患者的术后生活质量。为了充分保证患者治疗的安全性, 为患者选择适合的麻醉方案是非常必要的。静吸复合麻醉作为全身麻醉的一种, 其是通过静脉输注和吸入两种方式来协作开展麻醉, 静脉属猪药物的起效较快, 同时对于呼吸道不存在刺激, 因此患者在术后恢复较快。全屏静脉麻醉单纯通过静脉给药, 在静脉麻醉诱导后应用短效麻醉药, 随后采用连续或者间断静脉给药的方式来为患者开展麻醉。期间全凭静脉麻醉使用的丙泊酚是一种短效快速麻醉药物, 浓度相对较高, 因此起效比较快, 维持速度相对较短, 因此患者术后苏醒时间较短<sup>[3]</sup>。

由于手术会对患者机体产生一定的刺激, 而全凭静脉麻醉对患者的应激反应和血流动力学相对较小, 期间瑞芬太尼无需经过器官代谢即可排除, 因此对于机体血运影响较小, 同时也可以抑制应激反应。开展本次研究期间发现, 全凭静脉麻醉在保证患者手术顺利进行以及保证患者认知功能恢复等方面发挥着积极的作用, 因此值得大力推广。

### 参考文献:

- [1] 夏夏, 叶刚. 全凭静脉和静吸复合全身麻醉对老年肿瘤患者术后认知功能的影响[J]. 实用癌症杂志, 2020, 35(5):4.
- [2] 熊亚, 唐希. 全凭静脉与静吸复合麻醉对老年患者术后认知功能影响的 meta 分析[J]. 广西医科大学学报, 2020, 37(10):4.
- [3] 尚万渠, 董君伟, 常少娟. 老年患者静吸复合麻醉与全凭静脉麻醉的效果比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(14):2.