

· 临床研究 ·

基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚在小儿下腹以下手术中的临床应用观察

黎素珍

(江苏省无锡市锡山区人民医院东亭分院, 江苏 无锡)

摘要: **目的** 探讨基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚在小儿下腹以下手术中的临床应用效果。**方法** 随机选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月本院 40 例下腹以下手术患儿, 分为观察组和对照组, 每组 20 例, 观察组采用骶管阻滞复合丙泊酚麻醉, 对照组采用氯胺酮复合丙泊酚麻醉, 观察两组患儿清醒时间、麻醉效果以及不良反应情况。**结果** 观察组患儿清醒时间少于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组麻醉效果优良率为 100%, 显著高于对照组的 90%, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。对两组患者发生不良反应的情况进行比较, 观察组发生率为 0% (0/20), 对照组中则有 3 例患者出现不良反应, 占比为 15%, 统计学分析结果显示两组差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 在小儿下腹以下手术中, 实施基础麻醉之后采取骶管阻滞复合丙泊酚麻醉方式的操作简单, 且能达到良好的麻醉效果, 并且患者发生不良反应的概率较低, 安全性较好, 因此值得在临床中进行推广。

关键词: 小儿下腹以下手术; 氯胺酮基础麻醉; 骶管阻滞复合丙泊酚麻醉; 临床效果

中图分类号: R614 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.033

本文引用格式: 黎素珍. 基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚在小儿下腹以下手术中的临床应用观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71):57,66.

0 引言

对于小儿下腹以下手术患者来说, 临床中常用的麻醉方式主要有气管插管全麻、单纯静脉全麻等, 但是这些麻醉方法的丙泊酚以及氯胺酮等麻醉药物用量较大, 患儿发生舌后坠的风险较高, 并且对于不同患儿, 氯胺酮用量有较大差异, 且该药物麻醉作用时间短, 从而为小儿手术的安全带来一定隐患^[1]。为了提升小儿下腹以下手术的麻醉效果以及安全性, 本院对此类患者的麻醉方式进行了改进, 从 2017 年 1 月至 2018 年 1 月通过氯胺酮基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚麻醉的方式对小儿下腹以下手术患者实施手术麻醉, 取得了较为满意的麻醉效果, 现将有关情况进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月本院 40 例下腹以下手术患儿, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 2-7 岁, 手术方式如下: 睾丸牵引固定术患儿共计 19 例 (47.5%), 疝气修补术患儿共计 14 例 (35.0%), 鞘膜翻转固定术患儿共计 5 例 (12.5%), 包皮环切术患儿共计 2 例 (5.0%)。将全部患者分为两组: 观察组与对照组, 每组有 20 例患者, 通过对两组患儿各项一般资料进行统计学分析, 结果显示各项数据差异均不显著, 符合进行对照研究的标准。

1.2 方法

在将患儿送入到手术室之前, 常规肌注阿托品, 注射量为 0.02mg/kg, 入室后进行患儿血压、心率、血氧饱和度、呼吸频率、呼气末二氧化碳 (气管插管者) 等指标的监测, 给予患儿面罩吸氧, 及时开放静脉通道, 在以上措施基础上, 给予观察组患儿肌注氯胺酮, 用量为 5-7mg/kg, 丙泊酚 1-1.5mg/kg, 骶麻药为 2% 利多卡因 5ml+0.75% 布比卡因 5ml+ 生理盐水 (NS) 5ml, 用量为 0.6-0.8ml/kg, 注射药物的总用量需要根据手术要求麻醉阻滞平面上进行确定: 如果阻滞平面需要到达 T3, 则药物用量为 0.8ml/kg (但常规气管插管), 如果阻滞平面需要到达 L5, 则药物注射量为 0.7ml/kg, 如果阻滞平面要求到达 T10, 则需要注射药物量为 0.6ml/kg。注药时先给予患者 0.5-1ml 的试验量局麻药, 如果在 5min 之后未出现不良反应, 则将药物全部注入, 术中结合实际情况给予患儿持续微量泵泵注丙泊酚, 用量为 100-250 μ g/kg·min 达到维持镇静的效果。对照组患儿麻醉方法如下: 开放静脉通道之后给予患儿氯胺酮 1-1.5mg/kg, 丙泊酚 2-3mg/kg (以 5% 葡萄糖水对半稀释) 进行全麻诱导, 术中每次发生肢动

时追加氯胺酮, 用量为 0.5-1mg/kg, 或追加丙泊酚, 用量为 1-1.5mg/kg。两组患儿中如果需要行气管插管, 则给予司可林 1-1.5mg/kg 或维库溴胺 0.1mg/kg 静注。

1.3 观察指标

观察两组患儿清醒时间、术中氯胺酮用量以及不良反应发生情况^[2,3]。

1.4 麻醉效果判定标准

优: 患儿术中保持安静, 未出现疼痛及其他不适, 手术得以顺利实施; 良: 患儿术中出现轻微不适、体动情况, 在追加适量的麻醉药物之后顺利完成手术; 差: 患儿术中出现明显的疼痛不适感, 有躁动现象, 需要加大所用的麻醉药物剂量或是通过使用多种强化药物才能保证手术完成。

2 结果

2.1 两组患儿清醒时间比较

见表 1。

表 1 两组患儿清醒时间比较

组别	例数	清醒时间 (min)
观察组	20	14.8 $\pm$ 8.1
对照组	20	60.3 $\pm$ 7.2

2.2 两组患儿麻醉效果比较

麻醉效果优良率方面, 观察组达到了 100%, 对照组为 90%, 差异显著 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿的麻醉效果比较 [n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
观察组	20	18 (90.00)	2 (10.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	10 (50.00)	8 (40.00)	2 (10.00)	18 (90.00)

2.3 两组患儿不良反应发生情况比较

观察组中, 患儿均无明显不良反应出现, 对照组术中躁动 2 例, 恶心呕吐 1 例, 不良反应率达到了 15%, 观察组明显比对照组低 ($P<0.05$)。

3 讨论

骶管阻滞在肛肠手术麻醉中较为常用, 同时也可用于小儿下腹以下手术麻醉。由于小儿骶管解剖位置浅表, 容易进行准确定位, 因此用于小儿下腹以下手术麻醉中比用于成人手术麻醉操作更加简单^[4,5]。随着骶管阻滞用于小儿下腹以下麻醉中的临床案例越来越多, 大量临床实践表明, 其麻醉

(下转第 66 页)

措施,避孕效果较好。在人工流产之后,处于女性特殊生理时期,对于术后是否能够即刻进行避孕环的放置手术一直存在一定的争议,其中争议的焦点通常为是否会对女性生殖系统造成较大伤害,另外放置何种避孕环能够将对患者的伤害降至最低,同时又能保证良好的避孕效果也是值得关注的问题^[7,8]。花式宫内节育器的放置较为简便,且其结构上的特点使得对子宫内壁造成的摩擦刺激较小,不会造成损伤。吉妮致美节育环中含有吲哚美辛缓释系统,通过使吲哚美辛缓慢释放,可以起到良好的止血镇痛的目的。该研究结果显示,在人工流产后即刻放置以上两种不同避孕环,通过进行为期1年的随访,结果显示两种避孕环的避孕效果相当,但是在上环不适症状方面,吉妮致美节育环所引发的下腹疼痛、不规则阴道出血、经期延长等症状则显著较放置花式宫内节育器的发生率低。由此可见,两种节育器均具有手术时间短、术后出血少、避孕效果好等诸多优点,但是吉妮致美节育环的不适症状更少,更值得推广。

参考文献

- [1] 黄济云.人工流产后即刻放置不同避孕环对预防再次怀孕及人工流产

(上接第57页)

效果比氯胺酮复合丙泊酚麻醉效果更好。

氯胺酮是小儿下腹以下手术的常用麻醉药物,作用于患者之后具有抑制丘脑新皮质系统的作用,同时也能激活边缘系统,使得处于苏醒期时患儿容易出现躁动、恶心呕吐等不良反应。本研究中,基础麻醉后采取骶管阻滞复合丙泊酚麻醉,使得下腹以下手术患儿术中氯胺酮用量显著减少,术后清醒时间明显缩短,从而使得不良反应也更少。而由于小儿循环代偿功能较好,因此骶管阻滞对患儿血流动力学不会造成明显影响^[6,7]。

综上,对小儿下腹以下手术患儿实施基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚麻醉操作简单,安全有效,推广价值较高^[8]。

参考文献

- [1] 姚传玉,李海宽,李艳玲.氯胺酮复合骶管阻滞麻醉在小儿阑尾切除术中的应用效果研究[J].临床合理用药,2012,5(1C):119.

(上接第60页)

学报(医学版),2013,51(02):79-83.

- [5] 张玲玲,应小燕.腹腔镜手术联合促性腺激素释放激素激动剂治疗子宫内膜异位症疗效的比较研究[J].中国微创外科杂志,2015,15(04):305-308.
- [6] 吴佩蔚.子宫内膜异位症不孕患者血清IL-6及TNF- α 水平变化研究[J].中国妇幼保健,2013,28(10):1644-1646.
- [7] 徐丛剑,程明军,黄宇婷,等.子宫内膜异位症病因学研究进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(09):712-714.
- [8] 周莉娜.子宫内膜异位症的研究及治疗进展[J].北方药学,2011,8(11):49-50.
- [9] 周友芬,唐顺姣,郭雅琴.腹腔镜治疗子宫内膜异位症效果观察[J].当

(上接第61页)

医结合临床,2015,15(11):86-87.

- [2] 陈虹,胡豪.银川市居民购买非处方药品时对社区药房药师提供药学服务感知的调查[J].中国药房,2016,27(30):4197-4199.
- [3] 董学.中药师开展药学服务对减少中药不良反应的影响[J].中国保健营养,2017,27(11):415-416.
- [4] 陈继明,李仰瑶.中药师对肿瘤患者应用中药药学服务效果分析[J].按摩与康复医学,2014(6):118-119.
- [5] 尧冬梅.中药师对肿瘤患者应用中药药学服务效果探讨[J].北方药

的影响[J].中外女性健康研究,2016,(18):18-20.

- [2] 朱少萍,罗小茶,梁金兴,等.人工流产后即刻放置不同避孕环对预防再次怀孕及人流的影响[J].白求恩医学杂志,2015,13(3):265-266.
- [3] 刘静.人工流产后即刻放置不同避孕环对预防再次怀孕及人工流产的影响[J].实用妇科内分泌杂志,2015,2(9):64-65.
- [4] 孙秀琴.人工流产后即刻放置不同避孕环对预防再次怀孕及人工流产的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(12):41,43.
- [5] 翟红梅.对比人工流产后即时与正常经期放置避孕环的效果[J].中国继续医学教育,2017,9(30):76-77.
- [6] 游丽丽,彭晓春,李美婵.人工流产后即刻放置不同避孕环的避孕效果分析[J].海南医学,2017,28(16):2709-2710.
- [7] 宋兰兰,王玉红.人工流产后即刻放置不同避孕环对预防再次怀孕及人工流产的影响[J].中国医药指南,2017,15(18):72-73.
- [8] 孙春仙.探究对计划生育服务站避孕环放置人群采取的心理护理干预[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(60):216.

- [2] 辛卫朝.骶管阻滞在小儿手术中的应用[J].当代医学,2011,17(18):62-63.
- [3] 张妍,别爱玉.氯胺酮与骶管阻滞麻醉用于小儿下腹手术的临床观察[J].当代医学,2010,16(32):104-105.
- [4] 石双平,王薇.骶管阻滞复合小剂量氯胺酮-芬太尼麻醉用于小儿手术的效果[J].实用医学杂志,2011,27(23):4294-4296.
- [5] 王汉和,袁桂婵,彭长征.氯胺酮基础麻醉后骶管阻滞复合丙泊酚在小儿下腹以下手术中的临床应用观察[J].中国医学创新,2012(34):38-39.
- [6] 李红波,严蕾,张家骏,等.氯胺酮复合丙泊酚辅助骶管阻滞用于小儿麻醉的临床观察[J].实用临床医学,2010,11(11):70-71.
- [7] 郑晓玲,胡宏东,刘淑贤.骶管阻滞复合氯胺酮基础麻醉在小儿手术中的应用[J].医药前沿,2014(1):182-183.
- [8] 王青华,赵军.丙泊酚靶控输注的临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2013(20):53-55.

代医学,2012,18(20):36-37.

- [10] 李雷,冷金花.子宫内膜异位症及其治疗对女性生育影响的研究进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2013,29(05):393-396.
- [11] 曹月林.探讨妇产科子宫内膜异位症的临床诊治及效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(50):55.
- [12] 韦燕逢.分析子宫内膜异位症慢性盆腔痛的中西医治疗研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(75):393.
- [13] 宋俊霞,孔令普.保守性手术治疗子宫内膜异位症盆腔疼痛的效果及影响因素分析[J].现代中西医结合杂志,2016,25(5):527-529.

学,2017,14(7):136-137.

- [6] 鲁钦.分析中药师对肿瘤患者应用中药药学服务的效果[J].大家健康旬刊,2017,11(11):33-34.
- [7] 嵇远洋,刘竹丽.肿瘤患者应用中药药学服务的可行性分析与研究[J].北方药学,2017,14(9):179-180.
- [8] 范晓红.中药师对肿瘤患者应用中药药学服务效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(17):80-81.