

老龄患者下肢手术中实施罗哌卡因腰硬联合麻醉的临床探讨

王敏 刘华 任华^{通讯作者}

延安大学附属医院 陕西 延安 716000

【摘要】目的:探讨分析老龄患者下肢手术中实施罗哌卡因腰硬联合麻醉的临床效果。**方法:**选择2019年2月至2020年9月期间我院接受手术治疗的160例老龄患者为研究对象,对患者进行随机抽签分组,其中80例接受布比卡因麻醉治疗为对照组,另外80例接受罗哌卡因腰硬联合麻醉治疗为研究组,对两组患者麻醉后临床结果进行对比和分析。**结果:**研究组患者的感觉阻滞起效时间、运动恢复时间,相较于对照组患者所耗时间明显较短($P < 0.05$);研究组患者不良反应发生率6.25%,相较于对照组患者的不良反应发生率17.5%要明显较低($P < 0.05$)。**结论:**在老龄患者下肢手术之中,采取罗哌卡因腰硬联合麻醉方案,可有效缩短患者感觉阻滞起效、运动恢复所需要时间,并降低患者不良反应发生可能性,临床价值明显。

【关键词】下肢手术;老龄患者;布比卡因;罗哌卡因腰硬联合麻醉

【中图分类号】R246.2

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)12-0001-01

随着人口老龄化现象的不断加重,老年患者数量也不断增加,其中接受下肢手术老年患者较为常见。老年患者的身体机能,随着年龄增加不断下降,对于疼痛的承受度也不断下降,因此在对老年患者进行手术过程中,有效的麻醉方案是确保手术顺利进行的重要前提^[1]。本次研究,主要针对老龄患者下肢手术中实施罗哌卡因腰硬联合麻醉的临床效果进行调查和研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2019年2月至2020年9月期间我院接受手术治疗的160例老龄患者为研究对象,对患者进行随机抽签分组,其中80例接受布比卡因麻醉治疗为对照组,另外80例接受罗哌卡因腰硬联合麻醉治疗为研究组。研究组患者80例,其中男性44例、女性36例,平均年龄为(65.26±2.14)岁;对照组患者80例,其中男性49例、女性31例,平均年龄为(65.34±2.21)岁。患者在参与研究之前,需进行基础资料登记,以及数据统计,结果为 $P > 0.05$ 方可开启研究。患者提供亲签研究知情书、参与同意书。

1.2 研究方法 手术进行前330min,需要对两组患者进行肌肉注射,注射0.1g苯巴比妥钠、0.5mg阿托品,同时对患者进行常规静脉通道建立,调整患者姿势为卧姿,以患者实际情况,选择穿刺点位置,并在穿刺完成后置入腰穿针25G,在流出脑脊液后,两组患者使用不同麻醉方案。

1.2.1 对照组患者借助腰麻针,将2mL的布比卡因(0.5%)注入患者体内,注射速度为0.1mL/s。

1.2.2 研究组患者则借助腰麻针,将2.5mL的罗哌卡因(0.5%)注入患者体内,注射速度为0.1mL/s;在麻醉药物注射结束后,将腰麻针缓慢抽出,同时在患者头部一侧置入硬膜外导管,缓慢将穿刺针退出,最后调整患者姿势为平卧。

1.3 研究指标 对两组患者感觉阻滞起效时间、运动恢复时间进行记录,同时对患者出现不良反应的情况进行观察和记录^[2]。

1.4 统计学分析 本次选择统计学软件SPSS 22.2作为数据处理工具,其中计数资料表示为%,检验为 χ^2 计算;计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),检验为 t 计算, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者感觉阻滞起效时间、运动恢复时间情况对比 表1显示,研究组患者的感觉阻滞起效时间、运动恢复时间,相较于对照组患者所耗时间明显较短($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者不良反应发生情况对比 表2显示,研究组患者不良反应发生率6.25%,相较于对照组患者的不良反应发生率17.5%明显较低($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

麻醉效果直接影响手术的顺利性和最后效果,尤其针对老年患者而言,麻醉效果直接决定手术是否可以顺利进行。老年

表1 两组患者感觉阻滞起效时间、运动恢复时间情况调查表($\bar{x} \pm s$)

项目	阻滞起效时间(s)	运动恢复时间(min)
研究组(n=80)	172.25±19.11	151.26±8.57
对照组(n=80)	242.26±22.18	189.52±11.64
t 值	51.9389	23.6747
P 值	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表2 两组患者不良反应发生情况调查表[n(%)]

项目	呕吐	低血压	心动过缓	发生率
研究组(n=80)	1(1.25)	2(2.50)	2(2.50)	5(6.25)
对照组(n=80)	4(5.00)	6(7.50)	4(5.00)	14(17.50)
χ^2	—	—	—	4.8376
P 值	—	—	—	$P < 0.05$

患者的身体机能较差,对于疼痛的耐受力较差,若是麻醉方案效果不佳,则患者出现不良反应的概率也会增加^[3]。本次研究表明,研究组患者的感觉阻滞起效时间、运动恢复时间,相较于对照组患者所耗时间明显较短($P < 0.05$);研究组患者不良反应发生率6.25%,相较于对照组患者的不良反应发生率17.5%明显较低($P < 0.05$)。腰硬联合麻醉可以减少对麻醉药物的使用,且具有较优的组织效果,可以加强患者的手术配合度^[4];而罗哌卡因则属于长效酰胺类局部麻醉药物的一种,可以有效抑制患者的神经细胞钠离子通道,在减弱患者体内神经兴奋、传导效果的基础上,确保手术麻醉效果^[5]。

综上所述,在老龄患者下肢手术之中,采取罗哌卡因腰硬联合麻醉方案,可有效缩短患者感觉阻滞起效、运动恢复所需要时间,并降低患者不良反应发生可能性,临床价值明显。

参考文献

- [1] 李晓. 老龄患者实施下肢手术中罗哌卡因腰硬联合麻醉临床探讨[J]. 智慧健康, 2019, 5(23): 118-119.
- [2] 樊旭, 袁琳琳. 浅析老龄患者下肢手术应用罗哌卡因腰硬联合麻醉的临床效果[J]. 健康之友, 2019, (23): 284.
- [3] 王兴华. 罗哌卡因腰-硬联合麻醉在老龄患者下肢手术中的应用[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2018, 15(1): 187-189.
- [4] 李航. 右美托咪定在老年人椎管内麻醉中对麻黄碱升压作用的影响[D]. 太原: 山西医科大学, 2016.
- [5] 钱海兵. 在老龄患者进行下肢手术中对其实施两种麻醉的效果及其对其认知功能的影响[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(18): 61-62.