



• 论 著 •

观察小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻对剖宫产的麻醉效果及寒颤等情况的影响

吕滨华

(隆回县中医院 湖南隆回 422200)

摘要：目的：本实验的课题主要探讨小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻对剖宫产的麻醉效果与不良反应。方法：先根据随机数字法对本院2015年2月~2017年3月期间100例择期行剖宫产患者进行分组，实验组与对照组均为50例患者，50例实验组患者采用小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻，50例对照组患者仅采用布比卡因行腰麻；对比两组患者的临床麻醉效果以及不良反应的发生情况。结果：实验组患者麻醉效果的各项数据中均优于对照组，组间存在统计学差异($P < 0.05$)；且实验组患者不良反应的发生率远低于对照组，组间存在统计学差异($P < 0.05$)。结论：小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻在剖宫产产妇中具有良好的临床效果，能够有效提高术中的麻醉效果，同时不良反应发生率较低，具有较高的推广价值。

关键词：小剂量芬太尼；布比卡因；腰-硬联合麻醉；麻醉效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2017)21-016-01

腰硬联合麻醉是现阶段应用最为广泛的一种麻醉方式，其主要优势有起效快、麻醉效果完善等[1]。而在使用腰硬联合麻醉的过程中，患者往往会出术中牵拉反应以及寒颤等不良反应，因此为了提高麻醉效果，减少患者并发症的发生率，必须要采取切实有效的麻醉方式[2]。本次研究了100例择期行剖宫产患者，分析了小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻对剖宫产的麻醉效果与不良反应，具体报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集了我院2015年2月到2017年3月，100例择期行剖宫产患者。50例实验组患者中，患者的年龄21~40岁，平均年龄(26.31±3.74)；50例对照组患者中，患者的年龄20~38岁，平均年龄(25.27±2.35)；所有患者孕周均在6~12周，两组患者的基本资料不具备统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

对照组患者采用布比卡因麻醉方式：待患者在进入手术室后，为其建立静脉通道，并给予患者吸氧。严密监测患者的各项生命体征，并给予患者一定的保暖措施。取患者右侧卧位于腰3/4椎间隙给予CSEA。使用剂量为1.8mL，0.5%的布比卡因、10%的葡萄糖注射液以及0.4mL的生理盐水混合液共3.4mL，药物的注射时间为10~12s内完成。

实验组采用小剂量芬太尼联合布比卡因的麻醉方式：实验组的麻醉方式与对照组相同，在药物的使用中，在布比卡因的基础上加用小剂量的芬太尼。其中芬太尼的剂量为20ug的混合液共3.3mL，注射的时间同样在10~12s内完成。

1.3 评定标准

对比两组患者术后压宫底的疼痛评分、牵拉反应、静脉辅助芬太尼例数以及硬膜外腔用药量；同时对两组患者不良反应的发生率。

1.4 统计学方法

应用SPSS22.0版本统计软件做统计分析。计数资料采用卡方检验，配对设计的计量资料采用配对t检验。计数资料通过(%)描述，计量资料以($\bar{x} \pm s$)描述。

2 结果

2.1 两组患者麻醉效果对比

50例实验组患者中，其术后压宫底疼痛评分、牵拉反应发生率、静脉辅助芬太尼发生率以及硬膜外腔用药量均优于对照组，组间存在统计学差异($P < 0.05$)。如表1所示：

表1 两组患者的麻醉效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=50)	术后压宫 底的疼痛	牵拉反应 (%)	静脉辅助芬 太尼 (%)	硬膜外腔 用药量 (ml)
实验组	0.86± 1.25	22.00 (11/50)	6.00 (3/50)	2.17± 0.79
对照组	3.12± 2.16	60.00 (30/50)	26.00 (13/50)	3.65± 2.72

t	6.4035	14.9235	7.4405	3.6948
p	0.0000	0.0001	0.0064	0.0004

2.2 两组患者术后不良反应情况对比

实验组患者低血压的发生率高于对照组，组间存在统计学差异($P < 0.05$)；而在苯肾上腺素用量、恶心、呕吐以及寒颤的不良发应发生率，两组差异不大，组间不具备统计学差异($P > 0.05$)。如表2所示：

表2 两组患者术后不良反应情况对比 [n(%)]

组别 (n=50)	低血压	苯肾上腺素 用量	恶心	呕吐	寒颤
实验组	16	9.84±2.17	10	4	28
对照组	7	9.42±2.28	5	1	36
X ²	4.5737	0.9435	1.9608	1.8947	2.7778
P	0.0324	0.3477	0.1614	0.1687	0.0956

3 讨论

腰硬联合麻醉方法是现阶段剖宫产中最为常见的一种麻醉方式，其镇痛效果好且迅速[3]。但在使用腰硬联合麻醉方式在临床使用中，往往会导致产妇出现寒颤等不良反应。而小剂量的芬太尼联合布比卡因来进行腰硬麻醉，能够有效提高产妇的麻醉效果，增强麻醉过程中的牵拉反应，同时患者出现的不良反应较少[4]。在此次研究中：实验组患者的麻醉效果中各项指标均优于对照组，患者术后压宫底疼痛评分与硬膜外腔的用量均低于对照组，且出现牵拉反应的例数与静脉辅助芬太尼的例数均少于对照组，组间具有统计学意义($P < 0.05$)；而在不良反应中，实验组患者出现低血压的情况高于对照组，组间存在统计学差异($P < 0.05$)；而在苯肾上腺素的用量、恶心、呕吐与寒颤情况的发生率均与对照组差异不大，组间不具备统计学差异($P > 0.05$)。

综上所述，小剂量芬太尼联合布比卡因行腰麻在剖宫产产妇中具有良好的临床效果，能够有效提高术中的麻醉效果，同时不良反应发生率较低，具有较高的推广价值。

参考文献：

- [1]孟庆朝，唐楠，杜平均，夏丰娜.布比卡因复合小剂量芬太尼腰麻对剖宫产的麻醉效果及不良事件的影响[J].中国保健营养,2016,31(12):121.
- [2]陈郡兴，蓝筠云，靳三庆，陈裕中.布比卡因复合小剂量芬太尼腰麻对剖宫产的麻醉效果及不良事件的影响[J].实用医学杂志,2015,29(12):2011-2013.
- [3]陈曼丽，陈沛华，杨校贤，李善文，孙建国.小剂量布比卡因复合芬太尼联合腰-硬麻醉对剖宫产产妇血流动力学的影响[J].中国医学工程,2015,21(08):12-15.
- [4]费宏祥，沈军梅，张蕊，徐丽，斯妍娜，鲍红光.小剂量布比卡因复合芬太尼腰-硬联合麻醉对剖宫产产妇血流动力学的影响[J].临床麻醉学杂志,2016,28(07):692-693.