

不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响

马喜岗

白银市第一人民医院 甘肃白银 730900

〔摘要〕 目的 分析不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响。方法 选取我院 2016 年 9 月～2018 年 11 月期间收治的采取膝关节置换术的老年患者 82 例进行研究分析,将患者分为实验组和对照组,对照组采取全身麻醉,实验组实施硬膜外麻醉联合全身麻醉,对比两组患者术后苏醒时间和认知恢复情况。结果 实验组患者的吞咽反射时间、拔管时间、术后苏醒时间均低于对照组,两组患者术后麻醉恢复指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者的术后不同时间段的认知障碍率和总认知障碍率均低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。结论 不同的麻醉方式对膝关节置换术治疗的老年患者的苏醒时间和认知恢复能力造成不同的影响,全身麻醉联合硬膜外麻醉手段,能够有效降低患者术后苏醒时间,促进患者术后认知能力的恢复,提高患者治疗效果,促进预后。

〔关键词〕 全身麻醉;硬膜外麻醉;膝关节置换术;苏醒时间;认知恢复

〔中图分类号〕 R614 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-018-02

膝关节属于人体关节发病率最高的部位,也是临床治疗难度较大的部位。据统计调查,我国患有膝关节炎的人数高达 1200 万人。尤其是老年人,一旦患有膝关节炎,就要积极前往医院检查和治疗,能够提高老年患者的预后和生活质量^[1-3]。目前,膝关节疾病的常用治疗手段为膝关节置换术,实施膝关节置换术的过程中,常用的麻醉方式为全身麻醉和硬膜外麻醉联合全身麻醉,本文通过分析我国收治的 82 例老年膝关节置换术治疗患者,分析这两种不同的麻醉方式对患者术后苏醒时间和认知恢复的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 9 月～2018 年 11 月期间收治的采取膝关节置换术的老年患者 82 例进行研究分析,将患者分为实验组和对照组,两组患者各有 41 例。实验组中有男性 26 例,女性 15 例,患者平均年龄为 (48.6 ± 7.3) 岁,对照组中有男性 28 例,女性 13 例,患者平均年龄为 (48.2 ± 7.5) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施全身麻醉处理。取 0.15mg/kg 的咪达唑仑、1.8mg/kg 的丙泊酚、3 μ g/kg 的芬太尼以及 0.07mg/kg 的维库溴铵等注入患者集体中,取 1.8% 浓度的利多卡因通过患者气管注入集体中,最后将气管和麻醉剂连接。在手术治疗的过程中,持续吸入 1.5% 浓度的异氟醚进行维持麻醉^[4-6]。

1.2.2 实验组

实验组在硬膜外麻醉的基础上,实施全身麻醉。先为患者进行间隙穿刺,然后实施硬膜外麻醉,穿刺后,在患者头部一侧 4.5cm 的位置置管,股动脉硬膜外导管后,取 0.5% 浓度的罗哌卡因 10ml 进行硬膜外导管注射,观察患者未出现不良反应后,实施全身麻醉,全身麻醉手段与对照组相一致^[7]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析,患者的术后麻醉恢复指标采用 t 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;患者的术后认知障碍率采用 χ^2 检验,用 % 表示。两组患者的术后苏醒时间、认知恢复情况对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者麻醉指标恢复情况对比

实验组患者的吞咽反射时间、拔管时间、术后苏醒时间均低于对照组,两组患者术后麻醉恢复指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者麻醉指标恢复情况对比

组别	例数	吞咽反射时间 (min)	拔管时间 (min)	术后苏醒时间 (min)
实验组	41	10.62 $\pm$ 6.39	13.15 $\pm$ 5.63	16.72 $\pm$ 7.65
对照组	41	19.65 $\pm$ 3.62	28.33 $\pm$ 4.16	35.68 $\pm$ 2.57
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者认知恢复情况对比

实验组患者的术后不同时间段的认知障碍率和总认知障碍率均低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者认知恢复情况对比

组别	例数	术后不同时间认知障碍			总认知障碍率 (%)
		术后 1d (%)	术后 3d (%)	术后 5d (%)	
实验组	41	11 (26.83%)	8 (19.51%)	5 (12.2%)	24 (58.54%)
对照组	41	4 (9.76%)	1 (2.44%)	1 (2.44%)	6 (14.63%)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者术后生活质量评分对比

实验组患者术后生活质量评分明显高与对照组, $P <$

0.05 表示统计学有意义。见表 3。

表 3: 两组患者生活质量评分对比

SF-36 评分量表	实验组	对照组	P
精神健康	77.62±12.32	65.21±6.38	< 0.05
整体健康	68.29±8.61	54.43±6.69	< 0.05
生理功能	66.69±6.82	48.19±5.94	< 0.05
情感职能	89.33±8.61	75.59±7.28	< 0.05
社会功能	76.39±8.15	62.19±7.62	< 0.05
躯体疼痛	88.82±7.76	70.51±5.94	< 0.05
身体活力	70.33±6.29	62.46±5.18	< 0.05

3 讨论

膝关节病多发于老年人群,多见于老年患者,同时给老年患者造成极大的痛苦。老人患者一旦出现膝关节疾病,在活动关节的时候会感受到强烈的疼痛,长此以往,患者的膝关节会出现肿胀、畸形的情况。引发患者出现膝关节的因素包括患者长期负重引发膝关节的损伤^[8-10]。在治疗膝关节疾病中,常用手段为膝关节置换术,而手术麻醉方式包括全身麻醉和硬膜外麻醉联合全身麻醉,不同的麻醉手段对患者的预后也会造成不同的影响^[11]。

本文研究可知,实验组患者的吞咽反射时间、拔管时间、术后苏醒时间均低于对照组,两组患者术后麻醉恢复指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者的术后不同时间段的认知障碍率和总认知障碍率均低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述,不同的麻醉方式对膝关节置换术治疗的老年患者的苏醒时间和认知恢复能力造成不同的影响,全身麻醉联合硬膜外麻醉手段,能够有效降低患者术后苏醒时间,促进患者术后认知能力的恢复,提高患者治疗效果,促进预后。

[参考文献]

- [1] 黄葵. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响 [J]. 当代医学, 2016, 22(20):64-65.
- [2] 陈淑萍. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间认知恢复的影响 [J]. 双足与保健, 2017, 26(12):130, 132.
- [3] 侯巍. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响 [J]. 医学信息, 2015, (2):29-29.
- [4] 邓瑞华, 刘湘钰. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响比较 [J]. 现代诊断与治疗, 2013, (20):4580-4582.
- [5] 魏昌伟, 俞一瑾, 倪新莉. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响 [J]. 重庆医学, 2013, 42(9):1054-1056.
- [6] 叶晓明, 叶军青, 徐海涛, 等. 不同麻醉方法与深度对老年膝关节置换术患者术后早期认知功能的影响 [J]. 临床军医杂志, 2013, (3):250-251, 254.
- [7] 邓瑞华, 刘湘钰. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术患者苏醒时间及认知恢复的影响比较 [J]. 现代诊断与治疗, 2013, (20):4580-4582.
- [8] 刘俊乐. 不同麻醉方式对骨科老年患者预后的影响 [D]. 中国人民解放军医学院, 2014:1-77.
- [9] 魏昌伟. 加温输血输液对老年膝关节置换围术期脑氧代谢及认知恢复的影响 [D]. 宁夏医科大学, 2014:1-46.
- [10] 陈虎. 麻醉方式与全膝关节置换术后深静脉血栓发生率分析 [D]. 新疆医科大学, 2012:1-54.
- [11] 赖峰, 杨小立, 谢淑芬. 不同麻醉方式对老年膝关节置换术后认知功能的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, (2):254-255.

(上接第 17 页)

下降 ($P < 0.05$), P_i 较治疗前有所上升 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 治疗前后的牙周可致病微生物指标 ($\bar{x} \pm s$, 1gCFU/ml)

时间	点位数	P_g	T_f	P_i	T_d	A_a
治疗前	104	5.62±1.21	4.55±1.19	3.26±1.04	5.21±1.22	3.45±1.03
治疗后	104	2.97±0.82	2.56±0.78	4.12±1.17	3.98±1.01	3.47±1.04
t		18.489	14.263	5.603	7.920	0.137
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.891

3 讨论

慢性牙周炎是一种常见的口腔疾病,主要是由于致病菌感染引发的慢性炎症,从而造成的一系列牙周病变,主要表现为牙周袋、牙齿松动等,严重影响患者的日常生活。目前,治疗慢性牙周炎的主要目标是控制炎症与菌斑,其中牙周基础治疗是较为关键的部分,其能够对龈上菌斑进行刮除,平整根面,给后续治疗创造基础条件^[3]。

本文研究结果显示,全部患者完成治疗后,将治疗前后的指标进行对比分析,发现除 CAL 、 P_i 及 A_a 三项指标外治疗后其他各项指标均较治疗前有所下降,组间差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), CAL 与 A_a 较治疗前无显著差异, P_i 则较治疗前有所上升 ($P < 0.05$)。即牙周基础治疗能够改善患者的临床症状,也能对牙周致病微生物进行一定控制。

综上所述,牙周基础治疗能够有效改善慢性牙周炎患者的临床症状,还能够有效减少牙周可疑致病微生物,是一种治疗与预防作用俱佳的治疗方式。

[参考文献]

- [1] 牙周基础治疗对慢性牙周炎患者临床指标及 5 种牙周可疑致病微生物的影响 [J]. 口腔医学研究, 2012, 28(1):39-42.
- [2] 安晨. 牙周基础治疗对侵袭性牙周炎患者的治疗效果及 5 种牙周可疑致病微生物的影响 [J]. 医药前沿, 2016, 6(17):79-80.
- [3] 秦颖. 牙周基础治疗对糖尿病性牙周炎患者牙周临床指标及可疑致病微生物的影响 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(3):125-126.