

高位肌间沟神经阻滞用于锁骨骨折手术麻醉临床价值

宋晓梦

成都市郫都区人民医院 611730

〔摘要〕目的 对于锁骨骨折手术中运用高位肌间沟神经阻滞进行麻醉的临床价值进行探讨。方法 选择 2021 年 1 月-2022 年 12 月作为本次研究时间段,取此期间在我院实施锁骨骨折手术治疗的 50 例患者设置为观察组,再将另外运用肌间沟臂丛神经阻滞麻醉措施的 50 例患者设置为对照组。对比两组患者于不同的麻醉措施之下的麻醉效果和不良反应情况。结果 (1)观察组患者的麻醉效果数据分析,36 例为优,1 例为差,总体优良率为 98.0% (49 例);对照组患者的麻醉效果数据分析,25 例为优,8 例为差,总体优良率为 84.0% (42 例)。组间麻醉优良率数据比较,差异有呈现出统计学意义 ($P<0.05$, $\chi^2=2.116$)。 (2)观察组患者在实施麻醉之后仅有 1 例出现不良反应,症状为喉返神经阻滞,不良反应发生率为 2.0%;对照组患者在实施麻醉之后共有 7 例出现不良反应,症状分别为膈神经阻滞 2 例 (4.0%),毒性反应 2 例 (4.0%) 与喉返神经阻滞 3 例 (6.0%),不良反应总体发生率为 14.0%。组间不良反应率数据比较,差异有呈现出统计学意义 ($P<0.05$, $\chi^2=1.915$)。结论 于锁骨骨折手术中运用高位肌间沟神经阻滞进行麻醉可以取得较佳的麻醉效果。

〔关键词〕锁骨骨折手术;高位肌间沟神经阻滞;麻醉效果;不良反应

〔中图分类号〕R614

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-021-02

对于需要行手术治疗的锁骨骨折患者,其手术麻醉的实施方式至关重要,是保障手术正常实施的关键^[1]。临床麻醉的方式中主要有高位肌间沟神经阻滞麻醉与肌间沟臂丛神经阻滞麻醉两种。本次研究中就以上两种麻醉方式于锁骨骨折手术中的运用价值展开探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 1 月-2022 年 12 月作为本次研究时间段,取此期间在我院实施锁骨骨折手术治疗的 50 例患者设置为观察组,再将另外运用肌间沟臂丛神经阻滞麻醉措施的 50 例患者设置为对照组。所有患者均是在锁骨发生骨折后确定需要接受手术治疗,排除存在手术禁忌症患者。观察组患者的年龄段分布为 20-59 岁,平均年龄值为 (41.21±3.59) 岁;共有 31 例为男性,共有 19 例为女性。对照组患者的年龄段分布为 19-59 岁,平均年龄值为 (41.05±3.13) 岁;共有 33 例为男性,共有 17 例为女性。组间患者的各项一般资料数据,差异未呈现出统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施的肌间沟臂丛神经阻滞麻醉措施操作为:于患者的第 5 颈椎突面处与其肌间沟处作麻醉定位之后,行穿刺麻醉处理。观察组患者实施的高位肌间沟神经阻滞麻醉具体操作为:取患者仰卧位后,以薄枕将其肩下垫起,让患者的头部向一侧偏,于其颈 4 横突面处明确位置,于锁骨往上 5cm 处进行穿刺。以 7 号针对患者阻滞神经进行探查,在进针深度至 3cm 时观察有无异常,未发生异常时则可以将准备好的麻醉药物注入,完成麻醉。

1.3 观察指标^[2]

对比两组患者在不同的麻醉措施之下,其麻醉效果的优良性以及不良反应发生情况。麻醉优良性评估:患者完成麻醉后未出现穿刺疼痛,视为优;患者完成麻醉后有出现轻度的穿刺疼痛,视为良;患者完成麻醉后有出现明显的穿

刺疼痛,视为差。优+良之和为优良率。记录患者在完成麻醉之后出现毒性反应、膈神经阻滞以及喉返神经阻滞的麻醉不良反应,并进行组间比较观察。

1.4 统计学处理

选择 SPSS23.0 作为此次研究的统计学处理工具,患者的麻醉效果数据采用 % 进行表示,行以 χ^2 值检验。结果以 <0.05 视为差异具备有统计学意义。

2 结果

2.1 患者麻醉效果数据分析

观察组患者的麻醉效果数据分析,36 例为优 (72.0%),1 例为差 (2.0%),总体优良率为 98.0% (49 例);对照组患者的麻醉效果数据分析,25 例为优 (50.0%),8 例为差 (16.0%),总体优良率为 84.0% (42 例)。组间麻醉优良率数据比较,差异有呈现出统计学意义 ($P<0.05$, $\chi^2=2.116$)。详细数据信息请见下表 1 中所示内容。

表 1 两组患者经不同的麻醉方式下的麻醉效果数据分析 (例, %)

组别	例数	优	良	差	麻醉优良率
观察组	50	36 (72.0)	13 (26.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组	50	25 (50.0)	17 (34.0)	8 (16.0)	42 (84.0)
χ^2					2.116
P					<0.05

2.2 患者麻醉不良反应数据分析

观察组患者在实施麻醉之后仅有 1 例出现不良反应,症状为喉返神经阻滞,不良反应发生率为 2.0%;对照组患者在实施麻醉之后共有 7 例出现不良反应,症状分别为膈神经阻滞 2 例 (4.0%),毒性反应 2 例 (4.0%) 与喉返神经阻滞 3 例 (6.0%),不良反应总体发生率为 14.0%。组间不良反应率数据比较,差异有呈现出统计学意义 ($P<0.05$, $\chi^2=1.915$)。

3 讨论

锁骨骨折一般是在受到外力的重创之事发生,当骨折发生之后,若需要行以手术进行治疗,那么麻醉方式的选择对

于锁骨骨折手术治疗便极为重要,除需要实现有效麻醉之外,还需要保障不会对患者造成麻醉伤害。对于臂丛神经以及颈丛二者,其主要为人体锁骨的关键支配神经^[3],在对患者开展常规臂丛神经麻醉期间,无法实现对患者实施完善阻滞效果^[4]。临床对患者开展高位肌间沟神经阻滞麻醉,针对锁骨骨折患者臂丛神经每一位置可以进行有效作用^[5],例如针对患者的神经上干以及神经中干可以进行有效作用,此外针对锁骨的具体需求可以加以有效满足^[6],针对常规阻滞方法表现出的系列缺点可以加以有效弥补,进而获得显著的麻醉效果^[7]。本次研究中共对 50 例行锁骨骨折手术患者实施了高位肌间沟神经阻滞的麻醉措施,其结果数据中可以看出,患者的麻醉优良率达到了 98.0%,为有效性极佳的麻醉方式,同时患者在实施麻醉措施之后仅有 1 例发生不良反应,代表麻醉安全性为极佳。

综上所述,对于临床锁骨骨折手术治疗的患者中,于麻醉处理时应用高位肌间沟神经阻滞行麻醉处理,可以在取得良好的麻醉效果的前提之下,不对患者造成其他伤害,为临床应用价值极高的锁骨骨折手术治疗麻醉方式,具备有临床推广应用的价值,具体细节还需要再进一步的研究。

[参考文献]

- [1] 余湛,黄标新.B超引导下颈丛神经阻滞联合臂丛神经阻滞麻醉用于锁骨骨折手术的效果分析[J].大医生,2022,7(18):83-85.
- [2] 刘文祎.高位肌间沟罗哌卡因神经阻滞用于老年锁骨骨折麻醉效果及其对应激反应影响[J].中国现代医生,2021,59(21):107-110.
- [3] 冯国华.锁骨骨折手术中联用B超引导下颈丛神经阻滞臂丛神经阻滞麻醉价值观察[J].中国药物与临床,2021,21(08):1363-1364.
- [4] 赵莲.臂丛颈丛神经阻滞麻醉联合右美托咪定滴鼻在锁骨骨折手术中的效果分析[J].吉林医学,2021,42(04):964-965.
- [5] 王砚书.B超引导下颈丛神经阻滞联合臂丛神经阻滞麻醉用于锁骨骨折手术的效果评估[J].中外医疗,2021,40(08):177-179.
- [6] 高卫国.B超引导下肌间沟神经阻滞联合颈丛神经阻滞法在锁骨骨折内固定手术中的麻醉效果[J].青岛医药卫生,2020,52(01):12-14.
- [7] 杨龙和,孙开玉,陈文洪,刘辉.探讨高位肌间沟神经阻滞在锁骨骨折手术麻醉中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(05):64.

(上接第 19 页)

治疗联合应用其中,可针对患者牙齿现状进行重新排列平整来改善牙齿畸形,从而有效提高了患者牙齿美观程度。将两种方法联合使用,可达到良好的治疗效果^[3]。本文实验中,观察组的治疗有效性同比对照组更高,且观察组的满意度更高,但其龈沟出血指数、牙周探诊深度等指标数据均低于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对牙周炎患者同时采取牙周组织再生术和口腔正畸治疗效果良好,可快速帮助患者改善口腔环境,提高其牙齿美观度,使患者治疗满意度有效提升。

表 2 各项指标评估值对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	菌斑指数 (分)	龈沟出血 (ml)	牙周探诊深度 (mm)	满意度评分 (分)
观察组 (n=24)	0.79±0.17	1.68±0.23	3.28±0.37	89.69±3.12
对照组 (n=24)	0.98±0.23	2.19±0.31	4.32±0.48	77.64±2.76
t	3.264	6.473	8.407	14.172
p	0.002	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 20 页)

要的促进意义,同时降低了治疗对于患儿机体造成的扰动。与此同时,短时多次蓝光照射治疗与常规治疗的原理相同,其同样可以帮助患儿借助蓝光治疗的方式将胆红素转化为构型异构体并经由尿液和胆汁得以排泄,其对于患儿体内胆红素水平的控制具有重要的促进意义^[5]。与此同时,在短时多次蓝光照射治疗期间,由于患儿的依从性较好,因此治疗效果往往更为优越,其有助于促进患儿病情的进一步控制与改善。与此同时,从治疗安全性的角度来看,短时多次蓝光照射治疗可以充分降低患儿在治疗期间出现不良反应的几率,这一点有助于确保患儿治疗期间体验的优化,对于患儿整体治疗安全性的提升具有良好的辅助价值。

本次研究资料显示,通过短时多次蓝光照射的应用,患儿的治疗有效率有所提升,且其总胆红素水平得到了相应的降低。与此同时,患儿出现不良反应的几率同样有所降低。

综上,在新生儿黄疸治疗期间,为了有效提升治疗效果,医疗人员应积极应用短时多次蓝光照射开展治疗工作。

[参考文献]

- [1] 魏从朴,蔡金娥,陆东阳.新生儿黄疸使用短时多次蓝光照射治疗的临床效果分析[J].兵团医学,2022,20(4):43-45.
- [2] 方圆,刘秋菊,黄蜜嘉.短时多次蓝光照射疗法治疗新生儿黄疸的临床效果[J].反射疗法与康复医学,2022,3(19):81-83,98.
- [3] 张天英,陈群娣.短时多次蓝光照射治疗新生儿黄疸的效果观察[J].中国实用医药,2022,17(2):46-48.
- [4] 王珍,王书环,冯小静,等.不同方式蓝光照射联合抚触在新生儿黄疸患儿中的应用效果及安全性对比[J].四川生理科学杂志,2021,43(5):808-809,811.
- [5] 陈先寨,张春花.短时多次蓝光疗法对新生儿黄疸的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(10):147-149.