

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0133-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.062

喉罩麻醉和气管插管麻醉在小儿麻醉中的效果比较

张进领

(沈丘县人民医院, 河南 沈丘 466300)

〔摘要〕 目的: 探讨对手术患儿分别选择喉罩麻醉途径以及气管插管麻醉途径完成麻醉操作后的效果。方法: 选择沈丘县人民医院 2017 年 11 月至 2019 年 1 月收治的 85 例手术患儿作为研究对象, 通过数字奇偶法分组, 对照组 42 例选择气管插管麻醉途径完成麻醉; 观察组 43 例选择喉罩麻醉途径完成麻醉; 比较两组患儿的临床麻醉结果。结果: 观察组患儿麻醉总有效率 (97.67%) 明显高于对照组 (76.19%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间均明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿麻醉并发症总发生率 (9.30%) 明显低于对照组 (38.10%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 手术患儿于临床接受喉罩麻醉后, 麻醉总有效率能得到提升, 麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间缩短, 麻醉并发症的减少, 有助于患儿手术顺利实施以及康复状态的提升。

〔关键词〕 喉罩麻醉; 气管插管麻醉; 儿童

〔中图分类号〕 R 726.1 〔文献标识码〕 B

对于手术患儿而言, 因为表现出较差的抵抗力以及较低的免疫力, 从而在进行手术麻醉途径选择期间, 需要严谨进行, 不但需要对患儿的手术麻醉安全加以考虑, 还需要对是否可以促进手术的顺利实施以及患儿术后康复状态的提升进行考虑^[1]。本研究探讨了喉罩麻醉应用于手术患儿可行性, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 11 月至 2019 年 1 月收治的 85 例手术患儿作为研究对象, 通过数字奇偶法分组, 对照组 42 例: 男 20 例, 女 22 例; 年龄 3~14 岁, 平均年龄 (7.02 ± 1.35) 岁; 体质量 18~44 kg, 平均体质量 (26.52 ± 3.03) kg; 观察组 43 例: 男 19 例, 女 24 例; 年龄 3~15 岁, 平均年龄 (7.09 ± 1.39) 岁; 体质量 19~45 kg, 平均体质量 (26.59 ± 3.07) kg; 两组患儿的性别、年龄、体质量等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

患儿在准备开展手术前, 均准备 0.01 mg · kg⁻¹ 盐酸戊乙奎醚 (成都力思特制药股份有限公司, 国药准字 H20020606) 对患儿展开静脉注射。

1.2.1 对照组 麻醉选择气管插管途径展开, 麻醉诱导药物主要选择丙泊酚 (四川国瑞药业有限责任公司, 国药准字 H20040079)、咪唑地西洋 (山西昂生药业有限责任公司, 国药准字 H14021559) 与芬太尼 (宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字 H42022076), 对应剂量分别为

2.5 mg · kg⁻¹、0.1 mg · kg⁻¹ 与 2 μg · kg⁻¹; 具体在展开插管操作前, 为了达到肌肉松弛目的, 需要准备 0.8 mg · kg⁻¹ 罗库溴铵 (N.V.ORGANON, 国药准字 H20130486) 进行用药干预^[2]; 插管操作完成后, 对应设置与调节呼吸机参数, 以对患儿呼吸通畅性加以保持, 为了对手术过程中麻醉效果加以保持, 准备七氟烷 (丸石制药株式会社, 国药准字 H20040586) (2%) 对患儿吸入干预。

1.2.2 观察组 麻醉选择喉罩途径展开, 麻醉诱导药物主要选择丙泊酚、咪唑地西洋与芬太尼; 对应剂量分别为 2.5 mg · kg⁻¹、0.1 mg · kg⁻¹ 与 2 μg · kg⁻¹^[3]; 完成后对手术患儿给予吸氧操作, 控制时间保持为 2~4 min, 以达到患儿呼吸通畅的目的。此外, 针对患儿体质量情况加以分析, 对应完成喉罩选择。10 kg ≤ 体质量 ≤ 20 kg, 喉罩对应型号为 2.0; 20 kg ≤ 体质量 ≤ 30 kg, 喉罩对应型号为 2.5; 体质量 > 30 kg, 喉罩对应型号为 3.0^[4]。

1.3 观察指标

比较两组患儿麻醉总有效率、麻醉拔管时间、麻醉后清醒时间、麻醉并发症 (拔管时呛咳、声音嘶哑、恶心呕吐、咽喉痛) 总发生率。

1.4 疗效判定标准

显效: 患儿镇痛效果理想, 并且表现出良好肌肉松弛度, 临床手术期间, 未因为牵拉刺激呈现出血压升高以及心率升高的情况; 有效: 患儿镇痛效果较好, 并且表现出一般肌肉松弛度, 临床手术期间, 因为牵拉刺激呈现出轻微血压升高以及心率升高的情况; 无效: 患儿镇痛效果较差, 并且表现出较差肌肉松弛度, 临床手术期间, 因为牵拉刺激呈现出血

〔收稿日期〕 2020 - 08 - 11

〔作者简介〕 张进领, 男, 主治医师, 主要从事麻醉科工作。

压升高以及心率升高的情况^[5]。麻醉总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，麻醉拔管时间、麻醉后清醒时间等计量资料以表示，采用 *t* 检验，麻醉总有效率、麻醉并发症总发生率等计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿麻醉总有效率比较

观察组患儿麻醉总有效率 (97.67%) 明显高于对照组 (76.19%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患儿麻醉总有效率比较 (n(%))

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	42	20(47.62)	12(28.57)	10(23.81)	32(76.19)
观察组	43	29(67.44)	13(30.23)	1(2.33)	42(97.67) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患儿麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间比较

观察组患儿麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间均明显短于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间比较

($\bar{x} \pm s$, min)

组别	n	麻醉拔管时间	麻醉后清醒时间
对照组	42	38.22 ± 14.32	122.42 ± 33.96
观察组	43	13.97 ± 6.22 ^b	52.32 ± 23.92 ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患儿麻醉并发症总发生率比较

观察组患儿麻醉并发症总发生率 (9.30%) 明显低于对照组 (38.10%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患儿麻醉并发症总发生率比较 (n(%))

组别	拔管时呛咳	声音嘶哑	恶心呕吐	咽喉痛	总发生
对照组	3(7.14)	6(14.29)	3(7.14)	4(9.52)	16(38.10)
观察组	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	4(9.30) ^c

与对照组比较，^c*P* < 0.05

3 讨论

以往手术患儿在确定麻醉途径期间，气管插管途径的应用，表现出较大的操作难度，并且患儿表现出喉部软组织损伤的概率较为显著，患儿预后通常会受到严重影响^[6-7]。此

种情形下，喉罩途径的有效应用，可以将气管插管的系列缺点充分避免，可以将血流异常对患儿机体造成的系列影响有效减轻，使得患儿麻醉拔管时间显著缩短，此外对于喉头水肿以及声音嘶哑等系列症状的出现可以充分避免，使得手术风险获得明显降低^[8]。

观察本研究结果发现，观察组患儿麻醉总有效率 (97.67%) 明显高于对照组 (76.19%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；观察组患儿麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间均明显短于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)；观察组患儿麻醉并发症总发生率 (9.30%) 明显低于对照组 (38.10%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，进一步说明对手术患儿采用喉罩麻醉途径完成手术麻醉的可行性。

综上所述，手术患儿于临床接受喉罩麻醉后，有助于麻醉总有效率提升，麻醉拔管时间与麻醉后清醒时间缩短，麻醉并发症的减少。

〔参考文献〕

- (1) 周力, 陈玲玲, 张锡凤, 等. 喉罩全身麻醉下小儿气管镜检查的气道管理分析 (J). 重庆医学, 2018, 47(32): 4171-4173.
- (2) 黄庆, 黎必万, 陈贤. 喉罩复合超快通道麻醉技术在先天性心脏病患儿介入手术中的应用 (J). 解放军预防医学杂志, 2018, 36(4): 506-507.
- (3) 张卉颖, 何绮月, 周永平, 等. Supreme 喉罩与气管插管在尿毒症患儿全身麻醉中的比较 (J). 广东医学, 2018, 39(1): 117-121.
- (4) 王继云, 李婷, 李万刚, 等. 喉罩通气麻醉在胸腔镜下肺部手术中的应用 (J). 河北医科大学学报, 2017, 38(12): 1401-1405.
- (5) 张兆伟, 邹雨霞, 陈锴. 神经阻滞联合喉罩保留自主呼吸全麻在小儿断指再植手术中的应用效果 (J). 解放军医药杂志, 2017, 29(7): 104-107.
- (6) 陈伟, 刘洋, 张毅, 等. 喉罩保留自主呼吸全麻联合臂丛神经阻滞在小儿上肢手术中的应用效果 (J). 解放军医药杂志, 2017, 29(7): 108-111.
- (7) 曹磊, 吕生辉, 胡伟. 喉罩与气管导管全麻应用于小儿腹腔镜疝修补术中的效果比较 (J). 贵州医药, 2017, 41(6): 624-625.
- (8) 夏敏, 李娟. I-gel 喉罩联合气管插管全身麻醉在老年患者俯卧位胸腰椎手术中的应用 (J). 江苏医药, 2017, 43(9): 632-635.