

可以播散到胎儿的脏器引起病变,从而导致流产、死胎及先天性梅毒的发生。尤其是一、二期梅毒传染性极强,几乎 100% 引起胎儿感染^[6]。因此对发生在一期、二期、早期、晚期及潜伏期的梅毒孕妇以苄星青霉素 240 万 U 分两侧臀部深部肌注,1 次/周,连用 3 周为 1 疗程,预防先天性梅毒的有效率可达 98%^[7]。对青霉素过敏者给予红霉素 0.5 g,4 次/d,15 d 为 1 疗程。因此,规范化性病治疗。常规开展孕期梅毒检测,尤其对流产、死产的孕妇,在妊娠早期做梅毒血清筛查试验。早发现,早治疗。可以降低先天性梅毒的发病率及病死率。

参考文献

- 1 李 毅. 儿科疾病诊断标准[M]. 北京:科学出版社,2001:540.
- 2 吴志华. 现代性病学[M]. 广州:广东人民出版社,1996:47.
- 3 张家骥,魏克伦,薛辛东. 新生儿急救学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2006:394-396.
- 4 张志云,曾凡杞,李永双,等. 妊娠梅毒 173 例临床分析[J]. 中国医药指南,2012,10(12):421-422.
- 5 邵彩珠. 妊娠梅毒 202 例临床分析[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(23):3598-3599.
- 6 袁叶虹,袁海虹,黄 清. 妊娠合并梅毒 128 例的临床分析[J]. 广西医学,2007,29(9):1446-1447.
- 7 Alexander JM, Sheffield JS, Sanchez PJ, et al. Efficacy of treatment for Syphilis in pregnancy[J]. Obstet Gynecol,1999,93(1):528.

[收稿日期 2013-11-06][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

学术交流

老年患者临床麻醉效果及不良反应观察

李宜芹

作者单位: 547200 广西,南丹县人民医院麻醉科

作者简介: 李宜芹(1973-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:临床麻醉。E-mail:718535001@qq.com

[摘要] 目的 观察老年患者临床麻醉效果和不良反应情况。方法 选取该院 2011-03~2013-05 收治的 119 例老年患者,按照麻醉方式的不同将患者分为椎管内麻醉组(85 例)和全身麻醉组(34 例),观察两组麻醉效果及不良反应发生情况。结果 85 例接受椎管内麻醉患者中,不良反应发生率为 4.71%;34 例接受全身麻醉患者中,不良反应发生率为 29.41%。椎管内麻醉组不良反应发生率明显低于全身麻醉组($P < 0.05$)。所有出现不良反应的患者经采取相应措施后,不良反应均消失。结论 对老年患者术前进行正确评估之后采取适宜的麻醉方法以及麻醉药物,配合有效的术前安抚以及术后访视工作,可降低老年患者麻醉后不良反应发生率。

[关键词] 老年患者; 麻醉; 不良反应

[中图分类号] R 614 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)05-0454-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.05.23

Observation on effects and adverse reactions of clinical anesthesia in the elderly patients LI Yi-qin. Department of Anesthesiology, the People's Hospital of the Nandan County, Guangxi 547200, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effects and adverse reactions of clinical anesthesia in the elderly patients. **Methods** One hundred and nineteen elderly patients were studied who were treated in the hospital of the Nandan County from March 2011 to May 2013. According to the anesthesia methods, the patients were divided into the intravertebral anesthesia group with 85 cases and the general anesthesia group with 34 cases. Anesthesia effects and the incidence of adverse reactions were observed. **Results** The incidence rate of adverse reactions of intravertebral anesthesia group was 4.70%. The incidence rate of adverse reactions of general anesthesia group was 29.41%. The adverse reactions of the intravertebral anesthesia groups was lower than that of the general anesthesia group ($P < 0.05$). **Conclusion** After the correct assessment of the elderly patients, appropriate anesthesia methods and anaesthetics should be used. In the meantime, effective preoperative conciliation and postoperative visits should can to reduce the incidence rate of adverse reaction of the elderly patients.

[Key words] Elderly patients; Anesthesia; Adverse reaction

老年患者为一个特殊的患者群体,其麻醉处理方式一直是临床研究人员关注的问题。由于其身体素质、器官功能等均低于中青年患者,因此麻醉处理不当很容易导致老年患者对麻醉的不耐受情况发生^[1]。为使老年患者安全地接受手术,麻醉医师应根据老年患者的具体情况详细评估结果,选用最为适当的麻醉方式以及麻醉药物,避免因麻醉产生的不良反应。本文对老年患者的临床麻醉处理方式进行总结对比分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2011-03 ~ 2013-05 收治的老年手术患者 119 例,根据麻醉方式的不同分为椎管内麻醉组 85 例和全身麻醉组 34 例。椎管内麻醉组中男 47 例,女 38 例;年龄 61 ~ 80 (69.5 ± 3.5) 岁;行急诊手术 22 例,择期手术 63 例;手术时合并有 1 种及其以上合并症者 11 例,伴有严重的主要脏器功能损害者 15 例。全身麻醉组男 19 例,女 15 例;年龄 61 ~ 80 (69.6 ± 3.3) 岁;行急诊手术 9 例,择期手术 25 例;手术时合并有 1 种及其以上合并症者 5 例,伴有严重的主要脏器功能损害者 6 例。两组患者性别、年龄、手术时间等方面比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 麻醉方法

1.2.1 椎管内麻醉 术前常规注射阿托品 0.5 mg,鲁米那 0.1 mg,进入手术室后对患者心电图、脉搏、血压、血氧饱和度、呼吸末二氧化碳等指标进行持续监测,麻醉主要采用气管插管,选取咪唑安定、依托咪酯、瑞芬太尼,维库溴铵或阿曲库铵诱导插管。丙泊酚、瑞芬等麻醉药物维持麻醉,密切注意术中情况,随时调整药物剂量。

1.2.2 全身麻醉 给予患者面罩吸氧,将血氧饱和度维持在 95% 以上,5 min 后,采用东莨菪碱 0.3 mg,咪达唑仑 1 ~ 2 mg,依次进行静脉注射,芬太尼 50 ~ 100 μ g 滴壶,丙泊酚 1 ~ 2 mg/kg,维库溴铵 0.1 mg/kg 进行缓慢静脉注射,待患者肌松程度满意后,插气管导管连接麻醉机,采用丙泊酚和雷米芬太尼进行持续泵注来维持麻醉,间断静脉注射维库溴铵维持肌松程度。

1.3 观察指标 在术中以及术后通过监测仪器对患者各项指标进行监测,观察两种麻醉方式产生的不良反应。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P <$

0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

椎管内麻醉组中,出现不良反应 4 例,不良反应发生率为 4.71%;全身麻醉组中,出现不良反应 10 例,不良反应发生率为 29.41%;椎管内麻醉组不良反应发生率明显低于全身麻醉组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。所有出现不良反应的患者经采取相应措施后,不良反应均消失。

表 1 两种麻醉方式不良反应比较 [$n(\%)$]

组别	例数	轻度神经损伤	肺功能不全	中毒性休克	局部药物毒性反应	合计
椎管内麻醉组	85	4(4.70)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	4(4.71)
全身麻醉组	34	0(0.00)	5(14.71)	4(11.76)	1(2.94)	10(29.41)
χ^2	-	1.8623	3.5154	3.0414	1.1213	5.3526
P	-	0.0623	0.0404	0.0459	0.6914	0.0236

3 讨论

3.1 老年患者麻醉的临床研究以及意义 老年患者因为年龄较大,身体机能与中青年人有别,各身体器官处于衰退期,内循环功能以及麻醉耐受能力也有别于中青年患者,因此老年患者实施手术前的麻醉方法选择是麻醉医师应当仔细斟酌的问题。麻醉药物的应用不可避免地会导致心肌压力增大,负担加重,有可能引起老年患者代偿困难,造成正常使用麻醉药物后,老年患者可能产生不耐受情况,出现严重不良反应,并危及患者生命。因此在麻醉前应对老年患者的基础疾病情况、身体情况、适应证等进行全面评估,在不影响麻醉效果的基础上,尽量采用对机体影响较小的麻醉方法。手术麻醉过程中严格监控患者各项指标,并进行详细分析,保证麻醉质量以及安全性^[2]。注意药物给予的速度,减少对心血管系统带来的负面影响。而区域麻醉的选择优先度高于全身麻醉。

3.2 老年患者椎管内麻醉 椎管内麻醉是老年患者临床手术麻醉方法中最常用的一种,其拥有多种麻醉药物可供选择,麻醉作用时间具有相当的可控性,并且腰硬膜联合麻醉效果较好,对心肌产生的负担也较小^[3]。同时在手术过程中,麻醉医师通过对患者身体情况的检测,随时可改变用量。是区域麻醉方法中最为适用于老年患者的麻醉方法之一。本研究 119 例患者中,85 例术中接受椎管内麻醉,其中仅有 4 例出现轻度神经损伤,不良反应发生率仅为 4.71%,效果令人满意。

3.3 老年患者全身麻醉 老年患者进行的手术中,

不可避免地会产生需采用全身麻醉的情况,例如开颅、胆道、胃肠手术等复杂大型手术。全身麻醉过程中,需特别注意心血管过度反应产生情况,并且须保持围手术期供氧良好,呼吸通畅。全身麻醉也面临着药物的选择,除了保证药效以为,全身伤害较小的药物是首要选择^[4]。例如高度选择性、短效非去极化的神经肌肉接头阻断剂阿曲库铵,作用迅速,起效时间 1.4 min,3~6.9 min 可达最大作用,作用持续时间 20~35 min。体内主要通过霍夫曼消除快速代谢,代谢产物经肾脏排出,作用时间不受肝肾功能的影响^[5,6],重复给药无明显蓄积作用。除此之外,镇痛药瑞芬太尼为芬太尼类 μ 型阿片受体激动剂,与其他芬太尼类似物明显不同。静脉给药后,瑞芬太尼快速起效,1 min 可达有效浓度,作用持续时间仅 5~10 min。瑞芬太尼代谢不受血浆胆碱酯酶及抗胆碱酯酶药物的影响,不受肝肾功能及年龄、体重、性别的影响^[7,8],主要通过血浆和组织中非特异性酯酶水解代谢,大约 95% 的瑞芬太尼代谢后经尿排泄,长时间输注给药或反复注射用药其代谢速度无变化,体内无蓄积。还有,镇静药依托咪酯,它是全身麻醉药物组合中一种重要的药物;依托咪酯起效迅速,体内代谢与清除均较快,时量相关半衰期(CSHT)研究提示持续输注后体内无明显蓄积;依托咪酯对循环抑制轻微是其突出的优点,对呼吸影响较小,在降低脑代谢率的同时可降低颅内压,不影响脑灌注压。以上药物均为老年人全麻术中较理想的维持药物。全麻术后如产生不良反应,应根据情况及时采取相应措施。本研究 34 例患者接受术中全身麻醉,术后有 5 例出现程度不一的肺功能不全,4 例中毒性休克,1 例局部药物毒性反应,所有出现

不良反应的患者采取相应措施后,不良反应均消失。

3.4 除了选择适宜的麻醉方法以及麻醉药物之外,还应针对老年人心理进行术前有效的安抚,做到有效的自身镇定,术后做好镇痛、镇静治疗等都是老年患者麻醉处理中的重要工作^[9,10]。总之,老年患者外科手术成功与否直接关系到疾病的治疗效果,而麻醉则是手术成功的先决条件,适当的麻醉处理方式可使老年患者顺利地度过围手术期,取得手术的圆满成功,并早日康复。

参考文献

- 1 张玲,李元海. 围术期麻醉处理与老年患者快速康复相关性研究进展[J]. 国际麻醉学与复苏杂志,2013,34(1):56-61.
 - 2 张智辉. 对 45 例行心血管病手术的老年患者实施围手术期麻醉处理的效果观察[J]. 求医问药(学术版),2013,11(3):114-114.
 - 3 郑均旗. 80 岁以上老年患者电视腹腔镜下胆囊切除术麻醉处理[J]. 中国中医药咨讯,2011,3(1):199-199.
 - 4 刘小平,钟廷惠. 高血压合并冠心病的老年患者非心脏急诊手术的麻醉处理[J]. 四川医学,2010,31(12):1833-1834.
 - 5 章放香,宁俊平,邱冰,等. 不同麻醉老年患者术后认知功能障碍发生的比较[J]. 中华麻醉学杂志,2013,33(2):188-190.
 - 6 张壮. 瑞芬太尼与芬太尼静脉麻醉在老年患者手术麻醉中的效果比较[J]. 中国老年学杂志,2012,32(7):1394-1396.
 - 7 许德奖,杨威,赵国栋,等. 丙泊酚与气体麻醉对老年患者术后认知功能障碍的影响:Meta 分析[J]. 南方医科大学学报,2012,32(11):1623-1627.
 - 8 吕金英,周海燕. 不同麻醉方法对老年患者术后认知功能障碍的影响[J]. 中国老年学杂志,2011,31(4):677-679.
 - 9 韦景校. 腰硬联合麻醉在老年前列腺电切术中的应用效果观察[J]. 中国临床新医学,2012,5(4):323-326.
 - 10 李丹亚,林成新,张炳东,等. 氯胺酮配伍硫酸镁静脉复合麻醉方法的临床应用研究[J]. 中国临床新医学,2010,3(1):4-9.
- [收稿日期 2013-11-14][本文编辑 刘京虹 蓝斯琪]

《中国临床新医学》杂志投稿须知

凡投本刊的稿件,务请补全以下内容与项目:

1. 中文摘要、关键词(按规范格式书写)。
2. 英文题目,作者(汉拼),英文单位名称,英文摘要和关键词(按规范格式书写)。
3. 论文的统计学处理方法。
4. 单位投稿介绍信。
5. 作者简介(姓名、出生年月、性别、学历、学位、职称、研究方向)。
6. 须寄(送)A4 纸打印稿一份,并发电子邮件到本编辑部。
6. 第一作者联系地址、邮编、电话和 E-mail。

· 本刊编辑部 ·