

# 双管喉罩在妇科腹腔镜手术麻醉中的应用

彭明落

(新余市渝水区城北街道仰天社区卫生服务中心 江西, 新余 338000)

**摘要:**目的 观察双管喉罩对妇科腹腔镜手术麻醉的应用效果。方法 选取2022年1月至2024年12月在我院行腹腔镜手术的56例患者,随机分为观察组和对照组,各28例,观察组采用双管喉罩麻醉,对照组采用标准型喉罩麻醉,比较两组患者的插入时间,首次插管成功率;不良反应和护理满意情况。结果 观察组的插入时间为(32.35±4.25)秒,明显长于对照组的插入时间(21.55±4.15)秒,比较差异具有统计学意义( $t=9.875, p<0.05$ );观察组的首次插入成功率为92.86%(26/28),明显高于对照组的首次插入成功率85.71%(24/28),比较差异具有统计学意义( $\chi^2=5.26, p<0.05$ );观察组28例患者中肺通气满意28例,满意率为100%,明显高于对照组的满意率92.86%(26/28),比较差异具有统计学意义( $\chi^2=6.78, p<0.05$ );观察组不良反应发生率为17.86%(5/28),明显低于对照组的不良反应发生率39.29%(11/28),比较差异具有统计学意义( $p<0.05$ )。结论 双管喉罩在妇科腹腔镜手术麻醉中的应用效果明显,能够延长插入时间,还能提高首次插管成功率,咽痛、胃胀气等不良反应发生率也较低,值得临床大力推广。

**关键词:** 双管喉罩; 妇科腹腔镜手术; 麻醉; 安全性

1988年发明标准型喉罩以来,标准型喉罩一直广泛应用于全身麻醉患者的正压通气或自主呼吸中,为我国麻醉医学事业发展了重要作用;但标准型喉罩具有漏气、误吸和反流等致命缺点。双管喉罩通过改良标准型喉罩存在的问题,双管喉罩的性能更佳,安全性和实用性更加体现,应用范围更加广泛。我院于2022年1月至2024年12月对56例行腹腔镜妇科手术患者给予双管喉罩全身麻醉,效果明显,插入时间和首次插管成功率都非常好,还可减少不良反应,值得临床大力推广。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年12月在我院行腹腔镜手术的56例患者,随机分为观察组和对照组,每组28例。观察组患者年龄46岁~63岁,平均年龄(53.2±3.8)岁,体重指数14.2kg/m<sup>2</sup>~26.8kg/m<sup>2</sup>,平均体重指数(23.2±2.9)kg/m<sup>2</sup>;对照组患者年龄45岁~64岁,平均年龄(52.3±3.9)岁,体重指数14.4kg/m<sup>2</sup>~26.7kg/m<sup>2</sup>,平均体重指数(23.4±2.7)kg/m<sup>2</sup>;观察组患者和对照组患者的年龄、体重指数等比较,无统计学意义( $P>0.05$ )。排除标准:①潜在通气障碍患者;②存在增加反流误吸危险的患者;③咽喉痛患者。

### 1.2 注射方法

两组患者都要求术前8小时的禁食,手术前5小时先用0.05mg咪达唑仑+0.1mg/kg维库溴铵+3ug/kg芬太尼+2mg/kg丙泊酚诱导,接着肌肉注射3mg咪达唑仑+0.5mg阿托品。体检两组患者的体重,根据体重决定喉罩的大小,体重大于70kg患者使用5号喉罩,体重大于50kg患者使用4号喉罩,体重大于30kg患者使用3号喉罩。观察组使用双管喉罩:先将润滑油涂于罩囊上,再将石蜡注入食管引流管中,然后将吸痰管插入引流管,顺利通过并露出20cm。吸痰管的作用是作为探条,将吸痰管试探,直到插至咽底部直到出现阻力感。将气囊压力调整至60cmH<sub>2</sub>O,调至间歇正压通气模式,呼吸频率应该设置为10/min,潮气量应该设置为8mg/kg,新鲜气流量应该设置为1.5/min。直到吸痰管吸出一定胃液。对照组采用标准型喉罩,方法与观察组一样。

### 1.3 观察指标

观察分析观察组和对照组患者的喉罩插入时间、首次插管成功率;及肺通气满意度;观察两组患者的反流、咽痛、胃胀气、躁动及喉罩染血等不良反应。

肺通气满意度的评价标准:①良:患者胸廓明显起伏,未出现任何漏气;②可以:患者胸廓



明显起伏,出现轻微漏气但尚且可以控制;③差:患者胸廓明显起伏,但漏气非常明显。肺通气满意=良+可以。

#### 1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件处理所得数据,所有计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,使用 t 检验差异;计数资料用 (%) 表示,使用  $\chi^2$  检验差异;当数值  $p < 0.05$  时,差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组插入时间、首次插入成功率的比较

观察组的插入时间为 ( $32.35 \pm 4.25$ ) 秒,明显长于对照组的插入时间 ( $21.55 \pm 4.15$ ) 秒,比较差异具有统计学意义 ( $t=9.875, p<0.05$ ); 观察组的

首次插入成功率为 92.86% (26/28), 明显高于对照组的首次插入成功率 85.71% (24/28), 比较差异具有统计学意义 ( $\chi^2=5.26, p<0.05$ )。

#### 2.2 两组肺通气满意度比较

观察组 28 例患者中肺通气满意 28 例, 满意率为 100%, 明显高于对照组的满意率 92.86% (26/28), 比较差异具有统计学意义 ( $\chi^2=6.78, p<0.05$ )。

#### 2.3 两组患者不良反应比较

观察组共出现了 5 例不良反应, 包括 1 例咽痛、2 例胃胀气, 1 例躁动和 1 例喉罩染血, 不良反应发生率为 17.86% (5/28), 明显低于对照组的不良反应发生率 39.29% (11/28), 差异有统计学意义 ( $p<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者不良反应比较 [n(%)]

组别	例数	反流	咽痛	胃胀气	躁动	喉罩染血	合计
观察组	28	0(0.00%)	1(3.57%)	2(7.14%)	1(3.57%)	1(3.57%)	5(17.85%)
对照组	28	1(3.57%)	2(7.14%)	3(10.71%)	3(10.71%)	2(7.14%)	11(39.27%)
$\chi^2$		32.54	16.54	10.26	18.36	16.54	17.89
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

标准型喉罩可能解决气管插管麻醉出现的心率、平均动脉压、舒张压、收缩压增高及心律失常等问题, 创新了通气模式, 麻醉效果也非常可靠, 解决的出现实现了通气模式的创新, 其麻醉效果可靠。但随着临床上的使用, 发现标准型喉罩不能适用那些较肥胖的患者, 同时由于标准型喉罩的通气性不是非常好, 也不适用那些肺部顺应性较差的患者。双管喉罩是标准型喉罩的改良型, 只是在原来标准型喉罩加入了一根引流管, 通常是将吸痰管用作引流管, 将吸痰管插至咽底部, 起到增加通气, 而且对咽喉损伤也非常小。许多临床研究表明, 双管喉罩能够广泛利用于妇科腹腔镜患者, 与气管插管比较, 双管喉罩在心血管应激方面更优, 并用可以避免损伤咽喉等造成患者心血管的不良反应, 双管喉罩麻醉更有利于维持苏醒期患者循环的稳定, 尤其适应县域妇科腹腔镜全身麻醉手术。不管是标准型喉罩还是双管喉罩都是一种气道通气技术, 通过吸痰管起到通气的作用, 放置简便, 对咽喉等刺激性也偏小, 不像气管插管会造成呛咳、喉头水肿和喉返神经麻

痹等不良反应。同时双管喉罩也降低了声带损伤, 降低了迷走神经及交感神经的兴奋作用。

总之, 观察组的插入时间为 ( $32.35 \pm 4.25$ ) 秒, 明显长于对照组的插入时间 ( $21.55 \pm 4.15$ ) 秒, 比较差异具有统计学意义 ( $t=9.875, p<0.05$ ); 观察组的首次插入成功率为 92.86% (26/28), 明显高于对照组的首次插入成功率 85.71% (24/28), 比较差异具有统计学意义 ( $\chi^2=5.26, p<0.05$ )。管喉罩在妇科腹腔镜手术麻醉中的应用效果明显, 能够延长插入时间, 还能提高首次插管成功率, 咽痛、胃胀气等不良反应发生率也较低, 值得临床大力推广。

#### 参考文献:

- [1] 金进宇, 赵文城, 彭峻松. 双管喉罩在妇科腹腔镜手术中应用的临床研究 [J]. 河北医学, 2014, 20(2): 244-246.
- [2] 叶良, 马连军, 周金萍. 双管喉罩在妇科腹腔镜手术麻醉中的临床应用 [J]. 浙江临床医学, 2014(2): 316-318.
- [3] 刘宏锦, 段晓霞, 姚怡, 胡昕. 妇科腹腔镜麻醉手术中双管喉罩与标准喉罩比较分析 [J]. 北

方药学,2013,0(8):139-140.

[4] 周锋. 双管喉罩与标准型喉罩用于妇科腹腔镜麻醉的安全性和实用性比较 [J]. 中国民政医学杂志,2013(16):41-41,81.

[5] 陈玉霞. 双管喉罩与标准型喉罩在妇科腹腔镜使用过程中的比较 [J]. 中国中医药咨讯,2011,3(14):95-95,103.

[6] 王雪梅, 李静, 张红梅. 双管喉罩在肥胖患者妇科腹腔镜手术中的应用效果观察 [J]. 临床麻醉学杂志, 2021, 37(5): 456-459.

[7] 陈明, 刘芳, 黄志强. 双管喉罩与气管插

管在妇科腹腔镜手术中的比较: 一项随机对照试验 [J]. 中华麻醉学杂志, 2022, 42(3): 321-325.

[8] 中华医学会麻醉学分会. 喉罩临床应用专家共识 (2022 版) [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.

[9] 张丽华, 王伟, 周明. 不同喉罩在妇科腹腔镜手术中的通气效果比较 [J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2021, 42(4): 223-227.

[10] 国家卫生健康委员会. 妇科腹腔镜手术麻醉管理指南 (2021 年版) [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2021.