

腹股沟疝手术中使用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉的成效分析

潘文豪

墨江县中医医院麻醉科 云南普洱

【摘要】目的 探讨腹股沟疝手术中使用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉的成效。**方法** 研究选择 2025 年 1 月-2026 年 1 月期间在本院进行腹股沟疝手术的 60 例患者作为研究的样本，为了确保最终结果的有效性，本次研究采用对照形式，通过随机数字表法将患者分为两组，即每一组均分配到 30 例患者，前 30 例为对照组采用腰硬联合麻醉，后 30 例采用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉，以此比较两种麻醉方式在术中的镇痛效果、术后恢复时间、并发症发生率的差异。**结果** 观察组的疼痛程度更低 ($P<0.05$)；观察组的镇痛药物追加次数和剂量均更低 ($P<0.05$)；观察组的术后恢复时间更短 ($P<0.05$)；观察组的并发症发生人数与发生率更具优势 ($P<0.05$)。**结论** 腹股沟疝手术中使用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉的成效显著，能够有效提高镇痛效果，缩短术后恢复时间，降低并发症发生率，值得临床进一步推广应用。

【关键词】 腹股沟疝手术；局部神经阻滞麻醉；腰硬联合麻醉；麻醉效果；镇痛模式

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260318

Analysis of the effectiveness of local nerve block anesthesia and combined spinal epidural anesthesia in inguinal hernia surgery

Wenhao Pan

Department of Anesthesiology, Mojiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pu'er, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of local nerve block anesthesia and combined spinal epidural anesthesia in inguinal hernia surgery. **Methods** A total of 60 patients who underwent inguinal hernia surgery in our hospital from January 2025 to January 2026 were selected as the study sample. In order to ensure the validity of the final results, this study used a controlled form and randomly divided the patients into two groups using a random number table method. Each group was assigned 30 patients, with the first 30 patients in the control group receiving lumbar epidural anesthesia and the last 30 patients receiving local nerve block anesthesia and lumbar epidural anesthesia. The differences in analgesic effects, postoperative recovery time, and incidence of complications between the two anesthesia methods were compared during surgery. **Results** The pain level in the observation group was lower ($P<0.05$); The observation group had lower frequency and dosage of analgesic drug addition ($P<0.05$); The postoperative recovery time of the observation group was shorter ($P<0.05$); The observation group had a greater advantage in the number and incidence of complications ($P<0.05$). **Conclusion** The use of local nerve block anesthesia and combined spinal epidural anesthesia in inguinal hernia surgery has significant effects, which can effectively improve the analgesic effect, shorten the postoperative recovery time, and reduce the incidence of complications. It is worthy of further clinical promotion and application.

【Keywords】 Inguinal hernia surgery; Local nerve block anesthesia; Lumbar epidural anesthesia; Anesthesia effect; Analgesic mode

腹股沟疝手术在临床中属于一种常见的外科术式，术中所采用的麻醉方式直接决定了患者的舒适程度、术后康复效果，所以需要为患者选择适合的麻醉方案。麻醉方案的设定不但需要能够帮助患者解决疼痛难题，还需要确保安全性、医疗资源等方面，以此保证麻醉方

案的有效性^[1]。局部神经阻滞是一种十分有效的麻醉技术，该技术具有起效速度快、用量较小的特点，且安全性较高，尤其是不会对患者的循环系统与呼吸功能造成较大的影响。在临床中，腰硬联合麻醉使用也较为广泛，这项麻醉技术具有可控性强和阻滞范围广等优势，受到

患者和医生的青睐，如果能够将两者进行有效结合，便能起到协同作用，确保了麻醉的质量，同时能够有效降低单一椎管内麻醉所造成的低血压，使得麻醉既有效果还安全^[2]。对此，本文将针对腹股沟疝手术中使用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉的成效进行具体分析，旨在为临床提供更多相关数据，具体报道如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选择 2025 年 1 月-2026 年 1 月期间在本院进行腹股沟疝手术的 60 例患者作为研究样本，通过随机数字表法将患者分为两组，每一组均分配 30 例患者，前 30 例为对照组采用腰硬联合麻醉，后 30 例采用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉。对照组男性患者 22 例，女性患者 8 例，年龄 45-78 岁，平均(61.32±8.75)岁；观察组中男性患者 23 例，女性患者 7 例，年龄 46-80，平均(62.15±8.68)岁。两组患者的基本资料大致相同，无统计学意义(P>0.05)，可比较。

纳入标准：患者年龄均超过 18 岁；患者确诊为单侧腹股沟斜疝或直疝^[3]；患者与家属签署知情同意书。

排除标准：患者对所用药物有过敏反应；患者存在严重的心、肝、肾功能不全；患者存在严重的凝血功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用腰硬联合麻醉方式^[4]：需要指导患者进行侧卧位，需要在患者第三和第四腰椎间进行硬膜外穿刺，需要确保穿刺完全成功，从而通过硬膜外针将麻醉针完全置入，将浓度为 0.5%的丁哌卡因比重液注入其中，注入量为 2.0-2.5mL。医护人员需要对患者的体位进行调整，控制阻滞平面，确保达到第 10 胸椎。整个操作过程中医护人员需要确保患者的血压处于正常情况，一旦存在血压波动较大，需要及时进行处理，以此维持患者血液循环的稳定性。

1.2.2 观察组采用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉^[5]：在手术前，医护人员需要对患者的腹股沟进行神经阻滞，主要围绕髂腹下神经、髂腹股沟神经和股神经进行，主要采用超声对患者的神经注射罗哌卡因，浓

度为 0.375%，注入量为 5mL。同时采用腰硬联合麻醉，步骤下同，需要调整丁哌卡因的使用量，应当控制在 1.5-2.0mL，且阻滞平面控制在第 11 胸椎。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者镇痛效果：主要针对患者术中疼痛程度，基于视觉模拟评分法(VAS)进行评估，满分 10 分，分数越高表示患者疼痛程度越高，同时比较两组患者追加镇痛药物的次数和剂量。

1.3.2 观察两组患者术后恢复时间：主要围绕术后首次下床时间、肛门排气时间和住院总天数进行比较，以此明确患者恢复时间。

1.3.3 观察两组患者的并发症发生率：包含低血压、恶心呕吐、尿潴留、下肢肌力减退共四项。并发症发生率=该组并发症发生人数之和÷该组总人数×100%。

1.4 统计学分析

计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内护理前后比较采用配对 t 检验；计数资料以[n(%)]表示，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

2.1 比较两组患者镇痛效果

观察组的疼痛程度评分为 2.34±0.42，对照组为 4.87±0.66，观察组的疼痛程度更低(P<0.05)；观察组的镇痛药物追加次数和剂量均更低(P<0.05)，见表 1。

2.2 比较两组患者术后恢复时间

观察组的术后首次下床时间、肛门排气时间和住院总天数分别为(12.42±2.11)h、(28.61±4.22)h和(5.22±0.81)d，而对照组分别为(24.82±3.51)h、(42.31±5.72)h、(7.91±1.26)d，观察组的术后恢复时间更短(P<0.05)，见表 2。

2.3 比较两组患者并发症发生率

观察组的并发症发生人数总和为 4 人，发生率为 13.33%；对照组发生人数总和为 8 人，发生率为 26.67%，显然观察组的并发症发生人数与发生率更具优势(P<0.05)，见表 3。

表 1 对比两组患者镇痛效果($\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (n)	疼痛程度评分 (分)	追加镇痛药物次数 (次)	追加镇痛药物剂量 (mg)
观察组 (n)	30	2.34±0.42	0.21±0.11	1.52±0.41
对照组 (n)	30	4.87±0.66	1.82±0.33	6.22±1.32
t 值	-	8.264	8.154	8.168
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 比较两组患者术后恢复时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	首次下床时间 (h)	肛门排气时间 (h)	住院总天数 (d)
观察组 (n)	30	12.42±2.11	28.61±4.22	5.22±0.81
对照组 (n)	30	24.82±3.51	42.31±5.72	7.91±1.26
t 值	-	8.145	8.351	8.425
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组患者并发症发生率 (n, %)

组别	例数 (n)	低血压	恶心呕吐	尿潴留	下肢肌力减退	发生率
观察组 (n)	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	4 (13.33%)
对照组 (n)	30	2 (6.67%)	2 (6.67%)	2 (6.67%)	2 (6.67%)	8 (26.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.154
p 值	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

腹股沟疝手术在普外科十分常见，手术过程中所采取的镇痛方式非常重要，与患者的康复质量、舒适度及预后情况均有着直接的关联^[6]。在过去，常使用硬膜外阻滞作为麻醉方式，这种麻醉方式虽然能够起到基本的镇痛效果，但存在一定的局限性，例如操作复杂、操作时间较长、操作难度大，而且患者术后并发症发生率较高，常出现低血压、尿潴留等情况，影响了患者的身体状况^[7]。腰硬联合麻醉具有麻醉效果快、镇痛能力高、给药灵活性强等优势，局部神经阻滞麻醉具有靶向精准和操作简便等优势，能够降低不良反应发生概率。两者的有效结合不但能够保证手术过程中的镇痛效果，还能确保术后的恢复进程^[8]。

本研究数据表明，局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉对腹股沟疝手术而言，具有重要的价值，能帮助患者降低术中的疼痛感，减少镇痛药物的追加次数和剂量，降低患者的并发症发生率，缩短患者的术后恢复时间，能够尽快下床活动，有助于后期的恢复。

综上所述，采用局部神经阻滞麻醉与腰硬联合麻醉能够有效降低腹股沟疝手术带来的疼痛，患者舒适度增加，降低患者术后并发症的发生率，确保手术的安全性，缩短患者的首次下床时间、肛门排气时间和住院总天数，证实了该麻醉方式的有效性，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 周曲,蒋耀光,谭林华,周思密.超声引导腰方肌阻滞联合髂腹下、髂腹股沟神经阻滞在老年腹股沟疝手术中的临

床研究[J].吉林医学,2025,46(1):37-40.

[2] 周曲,蒋耀光,谭林华,周思密.超声引导腰方肌阻滞联合髂腹下、髂腹股沟神经阻滞在老年腹股沟疝手术中的临床研究[J].吉林医学,2025,46(1):37-40.

[3] 宋祥进,钱艳,杨顺.超声引导下神经阻滞复合喉罩全身麻醉在腹腔镜腹股沟疝手术中的应用[J].吉林医学,2025,46(7):1647-1650.

[4] 宗小川,邱永升,王帅,武柯.右美托咪定复合七氟烷吸入麻醉联合腹横肌筋膜阻滞对腹腔镜腹股沟疝修补术患儿苏醒期躁动的影响[J].中国合理用药探索,2026,23(1):63-68.

[5] 周曲,谭林华,彭俊敏,黄力智,蒋耀光.超声引导下腰方肌前侧阻滞与外侧阻滞在老年腹股沟疝手术中应用比较[J].系统医学,2025,10(18):6-1016.

[6] 杨宁,左明章,孟小燕,刘鹏.超声引导下髂腹股沟-髂腹下神经阻滞联合局部浸润麻醉在老年患者腹股沟疝中的应用[J].中国临床医生杂志,2017,45(3):48-51.

[7]]袁文强.超声引导下髂腹股沟神经和髂腹下神经阻滞在慢性阻塞性肺气肿患者腹股沟疝手术中的麻醉应用[J].中国现代药物应用,2020,14(19):76-78.

[8] 谢星彤,梁龙.腹横肌平面阻滞复合髂腹下髂腹股沟神经阻滞及切口局部浸润麻醉用于腹股沟疝手术老年患者的效果[J].河南外科学杂志,2021,27(1):65-67.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

