

局部麻醉药物在口腔颌面外科手术中并发症的临床治疗分析

王旋

江苏省徐州市口腔医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20080

[摘要] 目的：探讨口腔颌面外科手术中局部麻醉药物并发症的治疗效果。方法：回顾性选取2024年1月-6月期间，经口腔颌面手术治疗患者120例，均出现局部麻醉并发症，所有患者均开展精准治疗。统计并发症类型及发生率。结果：120例患者中，共发生7例并发症，发生率达到5.83%，其中，5例出现局部组织反应，占总发生率71.43%；2例为毒性反应，占总发生率28.57%。所有反应当中，口周麻木、恶心、一过性面瘫均发生1例，发生率为0.83%；血肿、局部组织缺血各2例，发生率达到1.67%。结论：口腔颌面手术中，局麻并发症相对较少，主要表现为轻微局部组织及毒性反应，各种症状临床特征各不相同，可通过基本对症治疗进行缓解。后续还需通过标准化麻醉方法，降低手术并发症，保证患者安全。

[关键词] 口腔颌面外科；局部麻醉药物；并发症；精准治疗；临床效果

中图分类号：R782.0 文献标识码：A

Clinical Analysis of Complications from Local Anesthetic Agents in Oral and Maxillofacial Surgery

Xuan Wang

Xuzhou Stomatological Hospital

Abstract: Objective To investigate the therapeutic efficacy of complications from local anesthetic agents in oral and maxillofacial surgery. Methods A retrospective study was conducted on 120 patients undergoing oral and maxillofacial surgery from January to June 2024, all of whom experienced local anesthesia complications. Precision treatment was administered to all patients. The types and incidence rates of complications were statistically analyzed. Results Among the 120 patients, a total of 7 complications occurred, with an incidence rate of 5.83%. Among these, 5 cases involved local tissue reactions (71.43% of the total incidence), and 2 cases were toxic reactions (28.57% of the total incidence). All reactions included 1 case each of perioral numbness, nausea, and transient facial paralysis (0.83% incidence rate each). Hematomas and local tissue ischemia occurred in 2 cases each, with an incidence rate of 1.67%. Conclusion In oral and maxillofacial surgery, local anesthesia complications are relatively rare, primarily manifesting as mild local tissue reactions and toxic reactions. The clinical characteristics of these symptoms vary, and they can be alleviated through basic symptomatic treatment. Standardized anesthesia methods should be further implemented to reduce surgical complications and ensure patient safety.

Keywords: Oral and maxillofacial surgery; Local anesthetic drugs; Complications; Precision therapy; Clinical efficacy

引言

口腔颌面手术期间，局麻由于操作简单，对全身系统影响相对较小，适用范围较广，但是药物副作用等并发症仍然存在。其原因与用药过量有关或对药物有过敏反应等有关^[1]。这种复杂的情况不仅会对手术过程造成不利的后果，也会加重疼痛，导致组织出现肿胀情况，如果情况严重，可能会威胁到患者生命。对于各种并发症，常规疗法统一处理，缺乏

个性化引导，因此迫切需要建立精确治疗方案。针对不同并发症进行分层治疗，从而增加治愈能力，保证患者安全^[2]。研究旨在分析常规和精准治疗的应用效果，为最大限度地减少术后并发症的发生提出更优的治疗方案，研究如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入120例在我院行口腔颌面外科手术治疗患者，日期

选择 2024 年 1 月-6 月。其中，男 86 例，女 34 例，年龄 23-65 岁，均值 (41.33±2.57)。

纳入标准：①所有患者均诊断为需局麻下进行口腔颌面外科门诊一、二级手术的患者；②认知良好，能够积极配合进行诊疗；③手术操作后均留观 1 小时，若发生并发症 1 小时内进行诊疗；④所有患者均自愿参加研究。

排除标准：①合并其他脏器功能损害者、全身系统性疾病、血液病等患者；②时间上无法予以配合或主观上不愿意配合的患者；③手术取全麻与局麻联合干预者或取镇静镇痛联合局麻干预者；④术前已有神经系统损害或感官障碍者。

1.2 方法

全部患者的手术以及麻醉均由同一团队进行操作，整个流程均遵守严格的标准进行区域麻醉程序，在使用时对麻药的用量进行合理控制，对给药速率进行适当调整，在给药前要做好常规抽液工作，防止药物进入静脉当中，同时还要对注射位置进行严密的消毒。手术结束后必须进行常规观察，针对每位患者开展连续 1 小时的持续监测，针对出现的并发症类型进行记录，同时也要明确发生的主要时间以及具体的临床表现，同时也要记录发生的严重程度等，针对出现并发症的类型及严重程度不同，进而相应的基础对症治疗：对于出现口周麻木，或是发生轻微恶心者，要让其取平卧位休息，全程严密进行监护，不需要特别用药治疗；对于出现轻度血肿情况，或是发生注射区供血不足者，可以采用局部冷敷方式，从而缓解疼痛；对于一过性面瘫患者，要叮嘱其格外注意脸部的肌力变化，同时嘱咐患者不要对脸部造成任何策略，不需要特别的介入。针对所有患者并发症情况发生原因进行分析，进而给予对症处理，对于情况严重者，可以视情况进行转院或给予其他治疗。

1.3 指标观察

统计并发症类型，包括毒性反应、局部组织反应，计算发生率，发生率为发生例数除以总数的百分比。

1.4 统计学分析

研究数据录入 SPSS 22.0 处理，计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 执行 t 检验；计数资料 (%) 用于 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时为有统计学意义。

2 结果

经手术治疗的 120 例患者中，并发症发生情况 7 例，发生率 5.83%。见表 1：

表 1 并发症类型统计 (n,%)

类别	类型	例数	占比
毒性反应	口周麻木	1	0.83
	恶心	1	0.83
局部组织反应	血肿	2	1.67
	局部组织缺血	2	1.67

一过性面瘫	1	0.83
-------	---	------

3 讨论

口腔颌面手术治疗中，发生局麻并发症，与药物性质及患者个人差异有直接关系。局麻药物是通过阻滞神经的传递来减轻疼痛，但是注射剂量过大或者误入血液，会直接引起毒几到反应；药物中的某些物质及其代谢物会引起过敏情况；针头穿刺会对神经末端造成伤害，从而引起感觉异常^[1]。药物刺激或流血可导致局部的组织肿胀，情况危急时，会对呼吸造成不良影响。如果没有得到有效的治疗，会加剧患者疼痛，严重时还会造成不良后果^[4]。

本次选择 120 例局麻患者临床数据进行回顾性分析，着重分析各种并发症的种类以及发生率，进而对治疗措施和临床局限性进行综述，为临床治疗提供更加简单可行的依据^[5]。研究结果中，120 例患者中有 7 例出现不同程度的并发症，总体发生率达到 5.83%，均为轻到中等程度表现，没有出现严重的并发症，表明局部麻醉的标准化操作，可减少手术并发症的发生，降低严重症状的出现。并发症包括两种情况，一是毒性反应，另一种是局部组织反应。所有病例中，有 5 例患者出现局部组织反应，发生率为 71.43%，毒性反应出现 2 例，发生率达到 28.57%，结果与常见并发症类型相一致^[6]。

局部组织反应是临床上最容易出现的并发症，其中，发生血肿概率较高，主要是因穿刺针穿入静脉，导致局部组织出现损伤。由于牙颌面部有大量的血管，特别是由于拔智齿的位置比较深，与附近重要的动脉相连，进而在使用麻醉药物时，如果操作不当，很容易造成局部静脉破裂，从而造成出血^[7]。注射区局部组织出现缺血，这是因为局麻药物注射过快或注入量过多，麻醉对周围血管产生影响，造成局部的血液循环出现短暂的不正常，主要表现为粘膜苍白，局部疼痛，后期可伴溃疡，或皮肤苍白，并且皮肤温度也会随之降低，这种情况一般可以自行消失。一过性面瘫是因为在注射过程中，是因为在下牙槽神经阻滞麻醉中进针过深或角度异常，药剂注入腮腺内麻醉面神经，从而导致短暂性的面瘫发生，这种情况除了脸部肌肉有轻度的无力感，同时也会有轻微的口角歪斜情况，并没有其他神经损害的迹象，这种情况，随着药物的慢慢分解，患者的神经功能就会自动得到改善，不会造成永久性的副作用^[8]。

对于毒性反应并发症情况，主要与药物用量以及注射情况有直接关系，从而患者会出现口周麻木情况，同时会有轻度恶心等情况，没有出现严重的昏厥等症状，主要是临床实际操作中，对麻醉用药剂量和速度进行严格规范，进而防止药物进入血管，以此可以避免严重的并发症。口周麻木为最轻的毒性症状，其原因是局麻药物对口腔粘膜的神经末端产生短暂的压迫作用，这种情况不需要特别的治疗，可以采取平卧位及时休息，症状很快就能减轻；如果发生恶心情况，

可能是由于药物对血管的收缩作用比较小,这时患者需要多休息,及时补充水分,症状快速得到缓解^[9]。

研究结果中,针对症状较轻的并发症进行基础的对症治疗,可以进行局部冷敷处理,同时也要及时进行休息,多数在24小时后全部症状得到消失,未发现明显的后遗症,同时进行基础的对症治疗,可以减轻局部轻微的麻醉并发症。然而,基础处理局麻手术并发症也存在一定的局限性。此次研究中没有发生严重的并发症,例如:昏厥、窒息等^[10]。如果在临床上表现出严重的并发症,对于初级卫生保健单位或临床部门缺少专门的应急器材和技术,很难进行高效的紧急抢救。比如,呼吸抑制是由于剧烈的中毒反应,如果出现比较严重的过敏反应,则要立即使用肾上腺素和机械通气等急救措施,但在一般的医疗机构中因缺乏专业的设备;如果是大范围的血肿或者是严重的感染,必须进行专业的手术和抗感染的治疗,这种情况对于普通科室无法做到,进而必须将患者送到更高级别的医疗机构,还可以与急诊科等多学科进行合作,以免耽误患者的病情,进而影响到患者的健康。

临床实际应用中,为了进一步降低局麻药的并发症,必须有标准的注射程序。在进行注射之前,要对注射点进行详细的检查,以免对神经造成伤害;针对麻药的用量和速率要有严格的限制,在注射之前进行常规的抽液,确定没有回血后才能注射药剂,防止药物进入静脉;对注射处进行严密的消毒,防止传染的发生。另外,在给患者注射前,要详细了解其病史,对患者个体不同进行评估,对精神紧张和害怕的患者给予恰当的安慰,防止情感方面的原因引起的并发症。同时要提高医务工作者辨识各种并发症的技能水平,对较小的并发症有较好的基本治疗经验,明确当前医疗资料的局限,如果有严重并发症情况,必须进行转诊,保证患者的安全。

综上,口腔颌面外科手术期间,针对局麻用药并发症情况,开展基础对症治疗,可以迅速缓解症状,进而提高治疗效果,减少副作用的发生。临床应用中,医务人员应重视并发症分类的培训,掌握更加复杂的诊疗流程,为患者提供安全有效的治疗服务。

[参考文献]

- [1]胡崧清,王圆,谭耘,等.口腔颌面外科手术患者全麻复苏期低氧血症的影响因素分析[J].中国口腔颌面外科杂志,2025,23(4):390-394.
- [2]莫丽平,彭伟,马焱,等.右美托咪定对儿童日间口腔手术七氟烷全身麻醉苏醒期躁动预防效果[J].临床军医杂志,2024,52(10):1066-1068.
- [3]邱金泉,惠志飞,张燕.探索STA无痛麻醉仪和超声骨刀在口腔外科手术中的应用价值——评《口腔局部麻醉精要》[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(12):86.
- [4]柳庆,吕雪莉,吴朱昊,等.全麻口腔颌面外科手术中开口操作诱发严重三叉神经心脏反射病例分析[J].山东医药,2023,63(20):58-60.
- [5]辛志军,王宁,曲伟栋,等.小剂量艾司氯胺酮在全身麻醉下口腔颌面外科短时间手术中的应用[J].口腔医学研究,2023,39(1):46-51.
- [6]莫燕华,黄素珍,何善志,等.颌面部手术插管全麻麻醉导管固定帽的研发与应用[J].当代临床医刊,2022,35(5):15-16.
- [7]林晓兰,王阿丽.口腔颌面外科全麻手术患者在麻醉复苏期的护理干预效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(30):14-16.
- [8]张瑛,周加倩,康华.七氟烷诱导麻醉下喉罩与气管插管在婴幼儿颌面部血管畸形介入手术中的效果比较[J].中国口腔颌面外科杂志,2022,20(3):277-281.
- [9]张渊,储庆.神经阻滞联合射频手术治疗对口腔颌面部三叉神经疼痛患者疼痛及生活质量的影响[J].贵州医药,2022,46(2):265-266.
- [10]李江玉,戴庆.全凭静脉麻醉和静吸复合麻醉对颌面部手术患者HR、MAP、MMSE评分的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(2):66-68+76.

作者简介:

王旋(1991.01-),女,汉族,江苏徐州人,硕士,主治医师,研究方向为口腔颌面外科。