

氟比洛芬酯联合丙泊酚用于无痛人流流产术的疗效分析

关胜利

广东省韶关市职业病防治院, 广东 韶关 521000

【摘要】目的:探讨氟比洛芬酯联合丙泊酚麻醉用于无痛人流流产术的临床效果。方法:将我院2011年4月至2012年2月收治的自愿行人工无痛人流手术者106例,将其按入院单双日随机分为两组,每组各53例。对照组首先静脉给予芬太尼 $1\mu\text{g}/\text{kg}$,10min后静脉输注丙泊酚 $2\text{mg}/\text{kg}$;观察组患者先给予静脉输注氟比洛芬酯 50mg ,10min后静脉丙泊酚 $2\text{mg}/\text{kg}$;两组丙泊酚滴注速度均为 $100\text{mg}/\text{min}$ 。结果:两种麻醉方法的麻醉效果差异无统计学意义($P>0.05$);但观察组患者术后宫缩疼痛情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:氟比洛芬酯联合丙泊酚用于无痛人流流产术麻醉疗效显著,且安全性高,值得临床广泛推广和应用。

【关键词】氟比洛芬酯;丙泊酚;无痛人流流产;疗效

自麻醉技术引入人工流产术后,为行流产术患者提供了更安全的手术条件,减轻了患者的痛苦。丙泊酚起效迅速、时效短、可控性强[1],是临床中常用于人工流产术的麻醉药物,但其镇痛疗效欠佳,因而,临床医生常合并用药以提高手术的麻醉效果。氟比洛芬酯注射液是新型的非甾体抗炎镇痛药脂微球制剂,具有靶向性,其可以把药

2.1 临床麻醉效果及术后宫缩疼痛情况分析

两组患者临床麻醉效果差异无统计学意义($P>0.05$);而术后观察组患者宫缩疼痛明显减轻,与对照组比较,差异显著($P<0.05$)。结果见表1。

表1 两组患者临床麻醉效果及术后宫缩疼痛情况分析(%)

| 组别 | 例数 | 临床麻醉效果 | | | 术后宫缩疼痛情况 | | | |
|-----|----|------------|------------|----------|----------|------------|------------|----------|
| | | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 | 无痛 | 微痛 | 重痛 |
| 对照组 | 53 | 42 (79.25) | 10 (18.87) | 1 (1.89) | 98.12 | 36 (67.92) | 12 (22.64) | 5 (9.43) |
| 观察组 | 53 | 41 (77.36) | 10 (18.87) | 2 (3.77) | 96.23 | 41 (77.36) | 11 (20.75) | 1 (1.89) |

物靶向聚集在手术切口及炎症部位因而,止痛效果显著。本研究对我院2011年4月至2012年2月收治的自愿行人工无痛人流手术的患者给予氟比洛芬酯联合丙泊酚进行麻醉,取得了较好的临床疗效,现将其报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选取我院院2011年4月至2012年2月收治的要求行人工无痛人流手术者106例,年龄 $24\sim 44$ 岁,平均年龄(30.25 ± 2.17)岁;体重 $44\sim 64\text{kg}$,平均(50.79 ± 1.87) kg ;孕周 $36\sim 72\text{d}$,平均(52.41 ± 1.64);所有患者均无心、肝、肾异常,无药物过敏史;将其按入院单双日随机分为两组,每组各53例,两组患者在年龄、体重、孕周等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),可以进行比较分析。

1.2 麻醉方法

患者手术前6h禁食禁饮。进入手术室后立即建立静脉通路,并严密监测患者的心率、血压、血气饱和度等变化;对照组患者给予静脉注射芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司,国药准字H20030199) $1\mu\text{g}/\text{kg}$,10min后静脉丙泊酚(东北制药集团沈阳第一制药有限公司,国药准字H20031358) $2\text{mg}/\text{kg}$;观察组先给予静脉输注氟比洛芬酯(北京泰德制药股份有限公司,国药准字H20041508) 50mg ,10min后静脉丙泊酚 $2\text{mg}/\text{kg}$;两组丙泊酚滴注速度均为 $100\text{mg}/\text{min}$ 。术中严密监测患者的症状及生命体征变化,并根据患者的反应状态追加丙泊酚的剂量[2]。手术结束后及时给予面罩上氧或呼吸囊辅助呼吸。

1.3 麻醉效果评价标准

显效:患者意识完全消失,术中安静自如。有效:术中,患者有皱眉,紧握双手、推却等表现;无效:手术中,患者面色苍白,冒冷汗,大声叫喊。

1.4 术后宫缩疼痛评价标准

无痛:手术结束后,患者未感到任何不适;微痛:手术结束后,患者偶尔会有下腹部轻微坠痛感;重痛:手术结束后,患者时常感觉下腹部严重疼痛。

1.5 观察指标

观察两组患者麻醉前和麻醉3min后平均动脉压(MAP)、心率(HR)及血氧饱和度(SpO_2)变化。

1.5 统计方法

采用SPSS13.0统计学软件对试验数据处理。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.2 两组患者各观察指标比较分析

麻醉前两组患者各观察指标无差异,麻醉后MAP水平与麻醉前相比差异无统计学意义($P>0.05$);而HR、 SpO_2 水平均明显改善,与麻醉前比较差异显著($P<0.05$),且麻醉后观察组患者HR、 SpO_2 水平明显低于对照组,两组差异显著($P<0.05$),结果见表2。

表2 两组患者各观察指标比较分析

| 组别 | 例数 | 时间 | MAP (mmHg) | HR (次/min) | SpO_2 (%) |
|-----|----|-----|-----------------|-----------------|--------------------|
| 对照组 | 53 | 麻醉前 | 92.58 ± 7.89 | 82.11 ± 7.22 | 98.87 ± 0.62 |
| | | 麻醉后 | 89.12 ± 9.97 | 79.66 ± 9.27 | 96.59 ± 0.81 |
| 观察组 | 53 | 麻醉前 | 91.95 ± 8.67 | 80.81 ± 6.33 | 98.56 ± 0.63 |
| | | 麻醉后 | 87.51 ± 9.74 | 74.35 ± 6.69 | 92.67 ± 0.75 |

3 讨论

子宫颈口感觉神经极为丰富,神经末梢的敏感性强。在行人工流产手术时,对子宫颈进行的牵拉、扩张以及刮匙等,均会刺激子宫颈口的神经而使患者产生疼痛,引起局部宫颈肌肉紧张,对手术的效果产生不利影响。

丙泊酚是短效麻醉药物,其诱导快,安全性高,患者苏醒快,临床中广泛应用于无痛人流流产术中。但丙泊酚镇痛效果弱,单独使用难以达到理想的麻醉效果,特别是对于初次孕妇,镇痛效果更不理想。

氟比洛芬酯是一种新型的非甾体类抗炎镇痛药物,具有靶向性,可以将药物聚集在手术切口处,具有较强的镇痛效应。本研究结果显示,两种患者的临床麻醉效果无显著差异,但观察组患者术后宫缩疼痛情况明显轻于对照组,差异显著($P<0.05$);且观察组患者HR、 SpO_2 下降水平优于对照组($P<0.05$)。因而,说明氟比洛芬酯联合丙泊酚用于人工流产术可协同增强麻醉效果,减少患者的痛苦,且安全性高,值得临床广泛推广和应用。

参考文献

[1]刘梅.丙泊酚联合氟比洛芬酯在无痛人流流产术中的效果观察[J].临床合理用药,2011,04(3B):48-49.

[2]刘红梅.丙泊酚联合氟比洛芬酯对无痛人流流产术麻醉效果的临床观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2009,12(06):951-952.