

丙泊酚联合瑞芬太尼用于静脉麻醉下无痛胃镜检查中的临床观察

段雪雁 李玉兰

怒江州人民医院, 中国 · 673100

【摘要】目的: 探究丙泊酚联合瑞芬太尼在静脉麻醉下无痛胃镜检查中的应用效果。方法: 以我院 72 例行无痛胃镜检查的患者为研究对象, 双盲法随机分为两组, 各 36 例, 对照组给予丙泊酚麻醉, 观察组给予丙泊酚联合瑞芬太尼麻醉, 对比不同方法的应用效果。结果: 观察组麻醉优良率高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组清醒与离室时间短于对照组, 丙泊酚用量少于对照组, 总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 给予联合麻醉, 可有效抑制患者肢体活动, 发挥显著的麻醉效果, 减少不良反应发生, 促使患者尽早清醒, 值得推广。

【关键词】丙泊酚; 瑞芬太尼; 静脉麻醉; 无痛胃镜检查; 应用效果

胃镜检查是消化道疾病诊疗的常用措施, 但检查过程中易引起患者咽喉疼痛、恶心与呕吐等不适, 而无痛胃镜检查可有效减少患者不适, 同时还可充分显示内部病灶画面, 益于医师详细且准确的观察患者病灶, 对确诊患者病情与病程严重程度有重要意义。无痛胃镜操作的过程较短, 故需患者快速苏醒, 因此选用的麻醉药物需满足起效快、作用时间段且安全性高等多个调节。而丙泊酚为静脉麻醉药物, 可有效满足上述条件, 应用效果显著, 但注射时伴有疼痛感, 且不良反应较多, 故使用时常与其他药物联合应用。瑞芬太尼作为阿片类镇痛药物, 可发挥显著的镇痛效果, 且不良反应较少, 二者联用在临床取得显著效果^[1]。鉴于此, 本文以 72 例患者为例, 对比分析联用的麻醉效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 3 月-2020 年 12 月行无痛胃镜检查的患者 72 例, 随机分为两组, 各 36 例。对照组男 20 例, 女 16 例; 年龄 22-75 岁, 均龄为 (46.32 ± 3.22) 岁; 体重 40-71kg, 平均 (52.23 ± 3.42) kg。观察组男 19 岁, 女 17 岁; 年龄 23-72 岁, 均龄为 (45.26 ± 3.35) 岁; 体重 41-70kg, 平均 (52.23 ± 3.52) kg。两组上述资料均衡 $P > 0.05$, 可比较。

1.2 方法

对照组实施丙泊酚 (西安力邦制药有限公司; 国药准字 H20010368; 10ml: 100mg) 静脉滴注麻醉, 1.0-1.5mg/kg, 控制速度在 4mg/s, 待患者意识消失后, 及时停止静脉滴注, 行胃镜检查。

观察组实施瑞芬太尼 (宜昌人福药业有限责任公司; 国药准字 H20030197; 1mg) 靶控注射, 其浓度为 1ng/mL, 然后给予丙泊酚静脉注射 (方法与对照组一致), 若检查过程中患者有肢体活动, 加用 0.5mg/kg 丙泊酚干预。

1.3 观察指标

①麻醉效果判定: 在实施无痛胃镜检查时, 患者未出现明显的肢体活动为优; 检查时有少量肢体活动, 但不影响胃镜检查为量; 检查时肢体活动明显, 且影响胃镜检查操作为差。②记录患者清醒时间 (给药至彻底清醒, 可准确定向、回答问题)、离室时间 (彻底情绪, 且无恶心、头晕等情况, 可正常行走)、丙泊酚用量与不良反应 (呼吸抑制、恶心呕吐、心动过缓、呛咳) 情况, 并比较。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 分析, 例、 χ^2 检验计数资料, 均值 \pm 标准差、t 检验计量资料, $P < 0.05$ 为差异明显。

2 结果

2.1 两组麻醉效果比较

观察组麻醉效果优良率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 两组麻醉效果比较[n, %]

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	36	11 (30.56)	15 (41.67)	10 (27.78)	26 (72.22)
观察组	36	14 (38.89)	19 (52.78)	3 (8.33)	33 (91.67)
χ^2		-	-	-	4.600
P		-	-	-	0.032

2.2 两组清醒时间、离室时间与丙泊酚用量比较

观察组清醒与离室时间短于对照组, 丙泊酚用量少于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表2 两组清醒时间、离室时间与丙泊酚用量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	清醒时间 (min)	离室时间 (min)	丙泊酚用量 (mg/kg)
对照组	36	6.26 \pm 1.52	15.62 \pm 4.12	3.21 \pm 0.21
观察组	36	4.22 \pm 1.56	10.62 \pm 4.22	1.26 \pm 0.22
t		5.620	5.087	38.469
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组不良反应发生率比较

观察组总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表3 两组不良反应发生率比较[n, %]

组别	例数	呼吸抑制	恶心呕吐	心动过缓	呛咳	总发生率
对照组	36	2 (5.56)	3 (8.33)	1 (2.78)	2 (5.56)	8 (22.22)
观察组	36	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)	2 (5.56)
χ^2						4.181
P						0.041

3 讨论

胃镜是检查患者上消化道系统疾病的常用技术, 但检查过程中常造成患者呕吐、呛咳与呼吸急促等情况, 甚至造成患者心律失常等严重并发症, 同时还存在患者不配合情况, 易出现漏诊、误诊情况^[2]。而无痛胃镜检查可有效减少患者不适感, 并给予患者丙泊酚与瑞芬太尼麻醉药物干预, 其中丙泊酚是一种药效短、起效快的麻醉药物, 可发挥显著的镇痛效果, 但对患者呼吸与循环系统产生的抑制程度较大, 故在实际应用时, 需减少其用量。而瑞芬太尼是一种阿片受体激动剂, 可有效发挥起效快、有效稳定与药物清除快等特点, 因药物中的脂键, 可在进入人体后被非特异性脂酶代谢引起降解, 故对患者的肝肾功能影响较小, 持续输注也不会发生药物蓄积情况。二者联用可使患者保持松弛状态, 有效减少胃镜刺激咽部而引起的恶心、呛咳等情况, 有效确保诊疗的安全性, 提高检测成功率^[3]。

本次实验结果中, 与对照组相比, 观察组的满足效果更佳, 不良反应较少, 清醒与离室时间较短, 丙泊酚用量较少 ($P < 0.05$), 表明经联合麻醉, 可有效减少药物剂量, 加快起效时间, 发挥显著的麻醉效果, 减少不良反应发生, 促使患者尽快恢复, 其效果显著, 值得临床大范围推广。

参考文献:

- [1] 韩雷. 瑞芬太尼联合丙泊酚用于无痛胃肠镜麻醉的效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(7): 151-153, 157.
- [2] 陈其虎, 吴晋, 房栩丞. 瑞芬太尼复合丙泊酚在无痛胃镜检查中的临床应用[J]. 中国社区医师, 2019, 35(4): 137-138.
- [3] 张民. 丙泊酚联合瑞芬太尼在老年人无痛胃镜检查中的麻醉效果及对机体炎症应激水平的影响[J]. 中国基层医药, 2019, 26(15): 1879-1882.