

瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉 在腹腔镜下胆囊切除术中的麻醉效果及安全性分析

白 贺

(吉林省通榆县中医院麻醉科 吉林 通榆 137200)

【摘要】目的：探讨腹腔镜下胆囊切除术中麻醉选择瑞芬太尼复合丙泊酚方案的效果。**方法：**选择本院2019年3月至2021年3月期间收治行腹腔镜下胆囊切除术患者82例作为资料，随机数字分组各41例，对照组与观察组分别选择芬太尼与瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉，评价麻醉效果，观察不良反应。**结果：**观察组麻醉优良率为100.0%，与对照组95.12%比较无统计学意义， $P > 0.05$ 。观察组不良反应率为4.88%，与对照组21.95%比较显著更低， $P < 0.05$ 。**结论：**腹腔镜下胆囊切除术中静脉麻醉利用瑞芬太尼复合丙泊酚用药可促使患者术中无疼痛，良好肌松，而且属于安全性较高的麻醉用药，值得推广。

【关键词】瑞芬太尼；丙泊酚；腹腔镜下胆囊切除术；不良反应

丙泊酚具有良好的麻醉效果，具有起效快特征，而且适用于用于全身麻醉的诱导和维持，可应用在腹腔镜下胆囊切除术中，但需联合镇痛药物弥补镇痛效果^[1]。芬太尼为强效的类阿片止痛剂，瑞芬太尼为芬太尼的替代物，均具有良好镇痛效果，但选择何种药物复合丙泊酚可保证良好麻醉效果及安全性需深入研究^[2]。为此，本次研究对瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉在腹腔镜下胆囊切除术中的麻醉效果及安全性进行了探讨，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2019年3月至2021年3月期间收治行腹腔镜下胆囊切除术患者82例作为资料，随机数字分组各41例，经CT与B超确诊相关胆道疾病，美国麻醉医师协会(ASA)为I-II级^[3]。对照组男性25例，女性16例，年龄25岁-72岁，平均 (48.72 ± 3.88) 岁；观察组男性26例，女性15例，年龄24岁-72岁，平均 (48.15 ± 3.82) 岁；排除合并心、肝、肾等脏器严重病变、凝血功能异常患者及本次研究药物过敏患者等。两组资料比较无统计学意义， $P > 0.05$ 。

1.2 麻醉方法

1.2.1 对照组 麻醉诱导静脉注射芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司，国药准字H20054172) $2 \mu\text{g}/\text{kg}$ 与丙泊酚(西安力邦制药有限公司，国药准字H19990282) $1.5\text{mg}/\text{kg}$ ，术中微量泵注芬太尼 $0.05 \mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$ 与丙泊酚 $0.1\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{min})$ ，泵速20ml/h，适当追加丙泊酚，每次0.5mg/kg，术毕停药。

1.2.2 观察组 麻醉诱导静脉注射瑞芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司，国药准字H20030197) $1 \mu\text{g}/\text{kg}$ ，丙泊酚 $1.5\text{mg}/\text{kg}$ ，术中微量泵注瑞芬太尼 $0.1 \mu\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{min})$ 与丙泊酚 $0.1\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{min})$ ，泵速20ml/h，适当追加丙泊酚，每次0.5mg/kg，术毕停药。

1.3 观察指标

麻醉效果：优为术中无疼痛，肌肉放松；良为轻度牵拉反射，肌肉紧张；差为牵拉反射严重。麻醉优良率 = (优例数 + 良例数) / 总例数 $\times 100.0\%$ 。观察两组不良反应率，包含恶心、呕吐、躁动、瘙痒等。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0分析，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t检验，计数资料采用(%)表示，卡方检验， $P < 0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组麻醉效果评价

分析表1可知，观察组麻醉优良率为100.0%，与对照组95.12%比较无统计学意义， $P > 0.05$ 。

表1 两组麻醉效果评价(%)

组别	例数	优	良	差	优良率
观察组	41	35 (85.37)	6 (14.63)	0 (0.00)	41 (100.0)
对照组	41	32 (78.05)	7 (17.07)	2 (4.88)	39 (95.12)

χ^2	--	--	--	--	2.050
P	--	--	--	--	0.152

2.2 两组不良反应比较

分析表2可知，观察组不良反应率为4.88%，与对照组21.95%比较显著更低， $P < 0.05$ 。

表2 两组不良反应率评价(%)

组别	例数	恶心	呕吐	躁动	瘙痒	不良反应率
观察组	41	1 (2.44)	0 (0.00)	1 (2.44)	0 (0.00)	2 (4.88)
对照组	41	3 (7.32)	2 (4.88)	2 (4.88)	2 (4.88)	9 (21.95)
χ^2	--	--	--	--	--	5.144
P	--	--	--	--	--	0.023

3 讨论

随着医疗技术的进步，如今胆囊切除术可采取腹腔镜技术操作，具有创伤小、出血量少及恢复速度快等优势，但该术式对麻醉效果及安全性要求较高，确保术后迅速苏醒，镇痛完善，肌松良好等，确保减少术中应激反应，利于手术顺利展开及术后快速恢复^[4]。瑞芬太尼和丙泊酚均可应用在手术静脉麻醉中，其中瑞芬太尼起效快、半衰期短，适应证广泛，丙泊酚也具有起效快特征，但其作用时间短，两种药物联合可发挥各自作用，提高麻醉效果。瑞芬太尼无体内蓄积特征，属于新型阿片受体激动剂，用药后药物在血液和组织中快速水解，应用在腹腔镜下胆囊切除术中可连续给药维持麻醉。丙泊酚可在40s内产生睡眠状态，具有起效快、作用时间短特征，属于短效静脉麻醉药。本次研究结果显示观察组麻醉优良率为100.0%，而且不良反应率4.88%显著低于对照组，证实术中瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉可保证优良麻醉效果，确保手术顺利操作，减少麻醉不良反应，提高安全性。与索朗热旦^[5]结果“B组手术后出现因麻醉引发相关不良反应例数明显少于A组”相近。

综上所述，腹腔镜下胆囊切除术应采取静脉麻醉保障手术顺利进行，而选择，瑞芬太尼复合丙泊酚可提高麻醉效果，不良反应少，可推广。

参考文献：

- [1] 刘谈连. 瑞芬太尼复合丙泊酚在腹腔镜胆囊切除术中的麻醉应用效果[J]. 中国药物与临床, 2019,19(23):4164-4165.
- [2] 倪晓虎, 岳珍. BIS监测下丙泊酚复合瑞芬太尼对腹腔镜胆囊切除术老年患者血流动力学的影响[J]. 新疆医学, 2020,50(7):675-677.
- [3] 崔亚军, 焦涛. 腹腔镜胆囊切除术中瑞芬太尼与阿芬太尼的全身麻醉效果比较[J]. 吉林医学, 2018,39(3):420-422.
- [4] 范德芬. 瑞芬太尼复合丙泊酚在腹腔镜胆囊切除术中的麻醉效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2018,3(3):54-55.
- [5] 索朗热旦. 高原地区瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉在腹腔镜下胆囊切除术中的体会[J]. 中国处方药, 2018,16(2):63-64.

作者简介：

白贺，男，汉族，吉林通榆人，1969年10月出生，现任职于吉林省通榆县中医院麻醉科，研究方向为临床麻醉。