

分析右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果

冯继伟 邓卫芳

武警广西壮族自治区总队医院 广西 南宁 530003

摘要: 目的: 探讨右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果。方法: 从我院选取 86 例接受无痛胃镜检查者为观察对象, 按照随机数表法将其分为对照组与观察组, 每组 43 例。对照组患者应用丙泊酚麻醉, 观察组在对照组基础上应用右美托咪定治疗, 比较两组患者治疗效果。结果: 对照组苏醒时间与入睡时间分别为 (7.01 ± 1.30) h、(7.23 ± 0.75) h, 观察组为 (5.54 ± 1.21) h、(4.56 ± 0.42) h; 对照组不良反应总发生率为 20.93%, 观察组为 2.33%, 组间对比 $P < 0.05$, 差异存在显著统计学意义。结论: 右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果更为理想, 不良反应发生率与丙泊酚麻醉质量相比更低, 值得大力推广。

关键词: 右美托咪定; 无痛胃镜; 麻醉; 治疗效果

胃镜检查是比较常见的一种检查方法, 具有很多优点, 如操作简便、视野广等。但患者在传统检查中经常会产生不适感, 容易出现各种不良反应, 如呕吐、恶心等, 严重时还可能导致全身性反应, 依从性不高, 很容易存在检查失败的问题^[1]。医学技术快速发展背景下无痛胃镜快速得到推广与应用, 对患者而言可缓解其检查痛苦感, 提高其依从性。基于此, 本次研究选取 86 例在我院接受无痛胃镜检查患者为观察对象, 探讨了右美托咪定的应用效果, 具体结果进行如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间时接受无痛胃镜检查的 86 例检查者为观察对象, 按照随机数表法分组原则将其分为对照组与观察组, 每组 43 例。其中, 对照组男性 23 例, 女性 20 例; 年龄最小患者 21 岁, 最大患者 67 岁, 平均年龄 (40.53 ± 3.52) 岁。观察组男性 25 例, 女性 18 例; 年龄最小患者 22 岁, 最大患者 68 岁, 平均年龄 (41.46 ± 3.63) 岁。比较两组研究对象基本资料, $P > 0.05$, 差异不大可以进行比较。

1.2 方法

对照组: 检查前 4h 禁饮水、8h 禁止饮食。由医护人员给检查者建立静脉通道, 给患者连接生命体征患者, 密切关注其各项指标, 包含血压、呼吸频率、血压等。指导患者行左侧卧位, 进行常规吸氧操作, 将浓度设置为 5L/min。静脉滴注生理盐水 50ml, 10min 后推注丙泊酚 (国药准字 H20084457, 广东嘉博制药有限公司), 计量 1.5mg/kg, 持续推注 30s 以上。

观察组: 检查前 4h 禁饮水、8h 禁止饮食。应用右美托咪定 (国药准字 H20090248, 江苏恒瑞医药股份有限公司) 麻醉治疗, 取 50ml 生理盐水与 0.5ug/kg 混合滴注, 滴注 10min 后推注丙泊酚, 用法同对照组, 持续滴注时间大于 30s。在检查过程中医护人员应密切观察患者生命体征, 若

患者存在体动情况则可以增加 0.5mg/kg 的丙泊酚; 若患者血压过低, 则应用麻黄碱; 若心率过缓则应用阿托品。检测结束于患者苏醒后询问其是否存在呕吐、恶心等不良反应, 提醒患者确保无异常后再离开医院。

1.3 观察指标

观察两组患者入睡、苏醒时间等指标, 统计其苏醒后是否存在不良反应^[2]。

1.4 统计学分析

本文相关数据应用统计学软件 SPSS20.0 进行统计分析, 以 $n(\%)$ 表达不良发生率等定数资料, 行 χ^2 检验; 以 ($\bar{x} \pm s$) 表达苏醒时间、入睡时间等定量资料, 行 t 检验。若结果为 $P < 0.05$, 则差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者苏醒时间、入睡时间

对照组患者苏醒时间、入睡时间与观察组相比显著高于后者, 组间对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表 1。

表 1 对比两组患者苏醒时间与入睡时间 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	苏醒时间	入睡时间
对照组	43	7.01 ± 1.30	7.23 ± 0.75
观察组	43	5.54 ± 1.21	4.56 ± 0.42
T 值	-	2.17	6.97
P	-	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者不良反应发生率

对照组不良反应总发生率为 20.93%, 与观察组的 2.33% 相比前者显著低于后者, 对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表 2。

表 2 对比两组患者不良反应发生率 [$n, (\%)$]

组别	例数	呕吐	恶心	总发生率
对照组	43	4 (9.30)	5 (11.63)	9(20.93)
观察组	43	1 (2.33)	0(0.00)	1 (2.33)
c2 值	-	1.91	5.31	7.24
P	-	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

胃镜检查技术是侵入性检查的一种,绝大多数患者产生较大的心理压力,检查时可能存在各种问题,如干呕、恶心、心率血压降低等,由于患者检查时评分出现干呕,检查过程中存在胃部充气不足的问题达不到胃镜检查的条件,容易存在漏诊问题^[3-4]。因此在检查的过程中很有必要选取合适的麻醉药物,提高检查准确率的同时减轻患者痛苦。

丙泊酚是传统麻醉药物的一种,多用于诱导麻醉与全身心麻醉。在具体的应用中容易存在损伤神经问题,还有部分患者苏醒后存在各种不良反应,甚至有很多患者对该药物存在剂量依赖问题。右美托咪定是临床上比较常用的一种静脉麻醉药物,该药物主要是抑制人体肾上腺素从而达到抗焦虑、催眠以及镇静的作用,与其他全身麻醉药物相比麻醉时间与胃镜检查所需的时间相符合,且麻醉效果较好,满足了无痛内镜检查要求^[5]。胃镜检查中应用右美托咪定效果更好,无痛,检查后没有任何不适。本次研究中对照组患者苏醒时间、入睡时间显著高于观察组,且不良反应发生率高于观察

组,差异具有统计学意义,这表明右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果更好。

综上,无痛胃镜中应用右美托咪定麻醉治疗效果更佳,不良反应发生率低,值得在临床上大力推广。

参考文献:

- [1] 陈天霞. 右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(10):00270-00270.
- [2] 吴金鹏, 刘立明. 右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉效果及价值分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(15): 58-58.
- [3] 郝洲华, 钟严艳, 金曜, 等. 分析右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(018):208-209.
- [4] 王晓琳, 荣燕, 郁娜, 等. 右美托咪定应用于无痛胃镜治疗中的麻醉效果观察 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(7): 145-146.
- [5] 刘芝兰. 右美托咪定应用于无痛胃镜的麻醉效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(010):1403-1404.