

地佐辛复合丙泊酚用于无痛胃镜检查麻醉的应用效果

程 洋

孝昌县第一人民医院 湖北孝感 432900

摘要: **目的:** 观察无痛胃镜检查患者麻醉中应用地佐辛复合丙泊酚的临床效果。**方法:** 选取2018年1月~2020年4月期间于本院进行无痛胃镜检查的患者50例, 根据麻醉方案不同进行分组, 分为观察组和对照组, 各25例。观察组采取“地佐辛复合丙泊酚”方案, 对照组采取“单用丙泊酚”方案。组间对比: (1) 麻醉前、麻醉后患者的呼吸频率和平均动脉压; (2) 丙泊酚用量; (3) 苏醒时间; (4) 不良反应发生率; (5) 检查时和拔出胃镜后患者的Ramsay镇静评分。**结果:** (1) 观察组不同时间的呼吸频率、平均动脉压无明显变化, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 对照组不同时间的呼吸频率、平均动脉压变化明显, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。 (2) 观察组丙泊酚用量为 (140.15 ± 7.07) mg, 少于对照组的 (167.74 ± 7.08) mg ($t=13.787$, $P=0.000$)。 (3) 观察组苏醒时间为 (7.21 ± 1.16) min, 短于对照组的 (13.41 ± 1.73) min ($t=14.883$, $P=0.000$)。 (4) 观察组不良反应发生率为4.000%, 低于对照组的24.00% ($\chi^2=4.153$, $P=0.042$)。 (5) 观察组检查时的Ramsay镇静评分为 (4.18 ± 0.38) 分, 与拔出胃镜后的 (4.35 ± 0.46) 分相近, 差异无统计学意义 ($t=1.425$, $P=0.161$); 对照组检查时的Ramsay镇静评分为 (2.45 ± 0.34) 分, 低于拔出胃镜后的 (4.01 ± 0.39) 分 ($t=15.075$, $P=0.000$)。观察组检查时的Ramsay镇静评分为 (4.18 ± 0.38) 分, 高于对照组的 (2.45 ± 0.34) 分, 其拔出胃镜后 (4.35 ± 0.46) 分的Ramsay镇静评分低于对照组的 (4.01 ± 0.39) 分, 差异均有统计学意义 ($t=15.983$, $P=0.000$; $t=2.819$, $P=0.007$)。**结论:** 地佐辛复合丙泊酚用于无痛胃镜麻醉不仅镇静效果显著, 还能确保患者血流动力学平稳, 更能减少丙泊酚的用量, 降低不良反应发生率, 缩短患者的苏醒时间, 可谓是既安全又有效。

关键词: 无痛胃镜; 地佐辛; 丙泊酚; 麻醉效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月~2020年4月我院行无痛胃镜检查的患者50例, 排除有严重系统性疾病, 脏器器质性病变或慢性疾病者; 妊娠期或哺乳期女性; ASA麻醉分级为I级或II级; 循环系统功能异常; 有心、肺、肝、肾等严重脏器功能障碍者; 对丙泊酚、地佐辛等麻醉药物有过敏史或禁忌证者; 因存在语言障碍、精神疾病或依从性差而无法配合研究者。根据麻醉方案不同进行分组, 分为观察组和对照组, 各25例。观察组男11例, 女14例; 年龄24 ~ 70 (47.87 ± 11.27) 岁。对照组男10例, 女15例; 年龄25 ~ 69 (47.73 ± 11.39) 岁。2组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究获医院医学伦理委员会批准实施。患者及家属均知晓研究内容并签署知情同意书。

1.2 方法

叮嘱患者术前8 h禁食、4 h禁水, 且于术前约30

min肌内注射0.5 mg阿托品(中孚药业股份有限公司, 国药准字H37021060, 1 ml: 0.5 mg), 监测患者的心率、血压、脉搏等指标, 并建立静脉通道。对照组采用芬太尼复合丙泊酚麻醉: 静脉注射 $1 \mu\text{g/kg}$ 芬太尼(江苏恩华药业股份有限公司, 国药准字H20113508, 2 ml: 0.1 mg)后, 滴注 2 mg/kg 丙泊酚(广东嘉博制药有限公司, 国药准字H20133360, 50 ml: 500 mg), 当麻醉深度指数(narcotrend index, NTI)为37 ~ 64时行无痛胃镜检查为宜。

观察组采用地佐辛复合丙泊酚麻醉: 静脉注射 $500 \mu\text{g/kg}$ 地佐辛(扬子江药业集团有限公司, 国药准字H20080329, 1 ml: 5 mg), 注射5 min后加用 1 mg/kg 丙泊酚, 当NTI为37 ~ 64时行无痛胃镜检查为宜。两组均给予 $0.2 \sim 0.5 \text{ mg/(kg} \cdot \text{h)}$ 丙泊酚维持麻醉, 术毕停药^[2]。

1.3 观察指标

比较2组患者麻醉前后呼吸频率与平均动脉压水平变化、麻醉苏醒时间与丙泊酚用量、不良反应(呼吸抑制、恶心呕吐、体动等)发生情况以及检查时与胃镜拔出后患者Ramsay镇静评分。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0软件对研究数据进行分析。计量资料

作者简介: 程洋, 男, 汉, 1984年, 湖北孝感, 本科, 孝昌县第一人民医院麻醉科副主任, 研究方向: 临床麻醉。

以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示, 组间比较行t检验; 计数资料以频数/率(%)形式表示, 组间比较行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 麻醉前后呼吸频率与平均动脉压比较

观察组麻醉前后呼吸频率与平均动脉压水平无明显变化, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 对照组麻醉前后呼吸频率与平均动脉压水平变化明显, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表1。

表1 两组患者麻醉前后呼吸频率与平均动脉压比较
($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	呼吸频率 (次/min)	平均动脉压 (mmHg)
对照组 (n=25)	麻醉前	20.47 ± 0.48	80.44 ± 0.33
	麻醉后	14.85 ± 0.17	86.37 ± 1.27
观察组 (n=25)	麻醉前	20.34 ± 0.13	80.47 ± 0.33
	麻醉后	20.16 ± 0.66	80.35 ± 0.25
t/P对照组 (麻醉前后)		55.183/0.000	22.596/0.000
t/P观察组 (麻醉前后)		1.338/0.187	1.449/0.154
t/P组间值 (麻醉后)		38.956/0.000	23.255/0.000

2.2 麻醉苏醒时间与丙泊酚用量比较

观察组麻醉苏醒时间短于对照组, 丙泊酚用量亦较对照组少, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 两组患者麻醉苏醒时间与丙泊酚用量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	苏醒时间(min)	丙泊酚用量(mg)
对照组	25	13.41 ± 1.73	167.74 ± 7.08
观察组	25	7.21 ± 1.16	140.15 ± 7.07
t值		14.883	13.787
P值		0.000	0.000

2.3 不良反应比较

观察组不良反应总发生率为4.00%, 低于对照组的24.00%, 差异有统计学意义($\chi^2=4.153$, $P=0.042$)。见表3。

表3 两组患者不良反应比较[例(%)]

组别	例数	呼吸抑制	恶心呕吐	体动	总发生率 (%)
对照组	25	1(4.00)	1(4.00)	4(16.00)	24.00
观察组	25			1(4.00)	4.00

3 讨论

胃肠镜检查是常用的消化道疾病的检查手段, 能直接观察食道、胃十二指肠和大肠的息肉、肿瘤等可疑病变, 可在内镜下切除或者钳取病变组织去病理活体组织

检查, 免除外科手术的痛苦或者给外科提供诊断及手术依据, 从而减少医疗资源重复使用, 优化医疗资源。普通胃肠镜检查时患者会有咽喉反射或者牵拉反射, 这使很多胃肠镜检查的患者心理恐惧, 导致很多消化道疾病不能得到及时准确的诊断, 甚至错过黄金的治疗时机。结合医院舒适化医疗理念, 对患者实施无痛胃肠镜, 其较普通胃肠镜有很多优势: ①舒适无痛: 患者在检查、治疗过程中处于麻醉状态, 对紧张焦虑恐惧的患者, 理想选择是无痛胃肠镜; ②起效快: 无痛胃肠镜下主要是以丙泊酚为主, 起效迅速, 能快速使患者入睡从而减少患者的心理负担^[3]; ③维持时间短苏醒快: 停止给药后患者5~10 min苏醒, 不良反应少, 患者可以短时间离院。无严重的心、肺疾病, 如未控制的严重高血压、严重心律失常、急性冠状动脉综合征, 心功能衰竭以及哮喘急性发作期, 急性呼吸道感染, 没有镇静或麻醉药物过敏等麻醉风险者, 均可采用丙泊酚麻醉^[4]。

本研究结果显示, 观察组不同时点的呼吸频率、平均动脉压无明显变化, 对照组不同时点的呼吸频率、平均动脉压变化明显, 提示地佐辛复合丙泊酚麻醉可确保患者血流动力学平稳。此外, 观察组麻醉苏醒时间短于对照组, 丙泊酚用量亦较对照组少, 且观察组检查时和拔出胃镜后Ramsay镇静评分表现优于对照组; 观察组不良反应总发生率为4.00%, 低于对照组的24.00%。由此可以看出地佐辛复合丙泊酚在无痛胃肠镜检查中具有很好的应用效果。

4 结束语

综上所述, 地佐辛复合丙泊酚在无痛胃镜尤其在老年人无痛胃镜中具有良好应用效果, 能有效镇痛、防止呼吸抑制、缩短麻醉后苏醒时间和留观时间、减少丙泊酚总用量, 从而有效降低不良反应发生率, 值得临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1]高新玲, 刘然, 董河, 等.地佐辛复合丙泊酚靶控输注用于无痛胃镜检查的效果[J].青岛大学医学院学报, 2018, 54(2): 149-151.DOI: 10.11712/jms201802006.
- [2]廖卫宁, 杨丽, 张合, 等.地佐辛与丙泊酚用于老年患者无痛胃镜术中麻醉的疗效评价[J].当代医学, 2019, 25(24): 67-70.DOI: 10.3969/j.issn.1009-4393.2019.24.025.
- [3]高新玲, 刘然, 董河, 等.地佐辛复合丙泊酚靶控输注用于无痛胃镜检查的效果[J].青岛大学医学院学报, 2018, 54(2): 149-151.