

依托咪脂并右美托咪定对胃癌手术的麻醉作用

高静丹

常熟市第二人民医院 江苏 常熟 215500

【摘要】目的：分析在胃癌根治术中给予病人右美托咪定复合依托咪酯后的麻醉效果。**方法：**将 2020 年 9 月至 2022 年 1 月在我院接受胃癌根治术治疗的 64 例病人当做观察对象，按照治疗方式进行分组，将其分为联合托咪定组和依托咪酯组，每组各 32 例。依托咪酯组病人选择依托咪酯进行麻醉，联合托咪定组病人选择在依托咪酯组的基础上，给予右美托咪定进行麻醉，比较依托咪酯组和联合托咪定组病人的术后不良反应情况和麻醉效果，同时比较依托咪酯组和联合托咪定组病人麻醉后不同时间段的疼痛情况以及麻醉后的血流动力学。**结果：**依托咪酯组病人的不良反应发生率明显高于联合托咪定组病人的不良反应发生率，差异较大 ($P < 0.05$)；且依托咪酯组病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间均长于联合托咪定组病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间，差异较大 ($P < 0.05$)；而麻醉后 30min、6h、24h，依托咪酯组病人的 VAS 评分均明显高于联合托咪定组病人的 VAS 评分，差异较大 ($P < 0.05$)。**结论：**将右美托咪定复合依托咪酯应用到胃癌根治术中，不仅能降低病人的疼痛程度，同时还能改善病人的血流动力学，减少其出现不良反应的情况，缩短了病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间，具有较高的临床应用价值，值得推广。

【关键词】：胃癌根治术；右美托咪定；依托咪酯

Anesthetic effect of etomidate combined with dexmedetomidine in gastric cancer operation

Jingdan Gao

The Second People's Hospital of Changshu, Jiangsu, Changshu, 215500

Abstract: Objective: To analyze the anesthetic effect of dexmedetomidine combined with etomidate in radical gastrectomy for gastric cancer. Methods: a total of 64 patients who received radical gastrectomy for gastric cancer in our hospital from September 2020 to January 2022 were selected as the observation subjects and divided into two groups according to the treatment methods, including combined tomidine group and etomidate group, with 32 cases in each group. Patients in the etomidate group were given etomidate for anesthesia, while patients in the combined tomidine group were given dexmedetomidine for anesthesia on the basis of the etomidate group. The postoperative adverse reactions and anesthesia effects of patients in the etomidate group and the combined tomidine group were compared. At the same time, the pain and hemodynamics after anesthesia were compared between the etomidate group and the combined tomidine group. Results: The incidence of adverse reactions in etomidate group was significantly higher than that in tomidine combined group, and the difference was significant ($P < 0.05$). The time of tracheal extraction and spontaneous respiration in etomidate group were longer than those in tomidine group, and the differences were significant ($P < 0.05$). The VAS score of etomidate group was significantly higher than that of tomidine combined group at 30min, 6h and 24h after anesthesia ($P < 0.05$). Conclusion: will the right microphones in composite application etomidate to gastric cancer radical, not only can reduce the patient's pain degree, at the same time also can improve the patient's hemodynamic, reduce its adverse reaction, shorten the patient out of the trachea and the restoration of spontaneous breathing time, has high clinical value, worthy of promotion.

Keywords: Radical gastrectomy for gastric cancer; Dexmedetomidine; Etomidate

胃癌根治术是临床现阶段治疗胃癌的一种常用方式，大多数病人会在全麻下接受手术，但因为手术期间会受到许多因素的影响，因此就会造成病人苏醒后极易出现剧烈疼痛、烦躁不安等不良表现，使病人的预后效果受到了严重的影响^[1]。临床上通常会选择非甾体抗炎、阿片类等药来实施对症治疗，虽然这些药物均有着一定的效果，但通常也会造成病人出现呼吸紊乱等不良反应。所以，选择有效且合理的麻醉

药物，防治病人在苏醒后发生不良情况，这对病人的预后效果有着极为重要的意义。据调查，对脑功能区手术病人给予右美托咪定复合依托咪酯能获得良好的麻醉效果^[2]。为此，为了分析在胃癌根治术中给予病人右美托咪定复合依托咪酯后的麻醉效果，本文对 2020 年 9 月至 2022 年 1 月在我院接受胃癌根治术治疗的 64 例病人开展了给予依托咪酯和右美托咪定复合依托咪酯效果的对比研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 9 月至 2022 年 1 月在我院接受胃癌根治术治疗的 64 例病人当作观察对象,按照治疗方法进行分组,将其分为联合托咪定组和依托咪酯组,每组各 32 例。依托咪酯组中女性 10 例,男性 22 例;年龄 43-67 岁,平均年龄为(53.64±5.68)岁。联合托咪定组中女性 20 例,男性 12 例;年龄 43-68 岁,平均年龄为(53.47±5.81)岁。两组病人基础信息无明显差异($P>0.05$),可进行对比。

纳入标准:所有病人均经详细了解后,遵循自愿原则参与研究,并签署相关文件,且审批通过;对此项研究相关药物没有过敏史者。

排除标准:严重精神意识障碍者;重要器官严重受损者;退出或不配合此项研究者。

1.2 方法

依托咪酯组和联合托咪定组病人都要禁饮禁食 8h,并给予 1%利多卡因注射液 1mg/kg 全麻。手术前 30 分钟,通过肌肉注射对病人给予 0.5mg 硫酸阿托品注射液。对病人的生命体征进行密切的观察,然后给予其乳酸格林钠注射液 3mL/kg。然后实施诱导麻醉,对依托咪酯组病人给予 1 μ g/kg 依托咪酯注射液(江苏恩华药业,国药准字 H32022992,10ml:20mg)进行麻醉,匀速 10 分钟注入;对联合托咪定组病人在依托咪酯组的基础上,给予 1 μ g/kg 盐酸右美托咪定注射液(扬子江药业,国药准字 H20183219,2ml:0.2mg)进行麻醉。然后,给予依托咪酯组和联合托咪定组病人 1.5mg/kg 丙泊酚注射液,同时给予其氧疗,氧流量为 4L/min^[3]。

1.3 观察指标

(1) 观察比较依托咪酯组和联合托咪定组病人的术后不良反应情况,包括呕吐、感染、寒颤等。

(2) 观察比较依托咪酯组和联合托咪定组病人的麻醉效果,包括拔除气管时间和恢复自主呼吸时间。

(3) 观察比较依托咪酯组和联合托咪定组病人麻醉后不同时间段的疼痛情况,包括术后 30min、6h、24h。通过 VAS(视觉模拟评分法)对病人的疼痛程度进行评估,总分 10 分,分数越高,表示病人的疼痛程度越严重。

(4) 观察比较依托咪酯组和联合托咪定组病人麻醉前后的血流动力学,包括 SBP(舒张压)、DBP(收缩压)、以及 HR(心率)等指标。

1.4 统计学方法

数据资料全部以 SPSS20.0 软件进行处理.计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采取 t 检验方式;计数资料采

用[例(%)]表示,采用 χ^2 检验,结果以 $P<0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较依托咪酯组和联合托咪定组病人的术后不良反应情况

依托咪酯组呕吐的有 2 例,联合托咪定组呕吐的有 0 例, ($\chi^2=2.065$, $P=0.151$); 依托咪酯组寒颤的有 1 例,联合托咪定组寒颤的有 0 例, ($\chi^2=1.016$, $P=0.313$); 依托咪酯组感染的有 3 例,联合托咪定组感染的有 1 例, ($\chi^2=1.067$, $P=0.302$); 依托咪酯组发生不良反应的有 1 例,联合托咪定组发生不良反应的有 6 例, ($\chi^2=4.010$, $P=0.045$)。由以上数据可知,依托咪酯组病人的不良反应发生率明显高于联合托咪定组病人的不良反应发生率,组间比较差别较大($P<0.05$)。

2.2 比较依托咪酯组和联合托咪定组病人的麻醉效果

依托咪酯组的拔除气管时间为(13.22±4.03)min,联合托咪定组的拔除气管时间为(11.15±3.15)min, ($t=2.289$, $P=0.026$); 依托咪酯组的恢复自主呼吸时间为(5.74±1.06)min,联合托咪定组的恢复自主呼吸时间为(4.65±2.43)min, ($t=2.326$, $P=0.023$)。由以上数据可知,依托咪酯组病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间均长于联合托咪定组病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间,组间比较差别较大($P<0.05$)。

2.3 比较依托咪酯组和联合托咪定组病人麻醉后不同时间段的疼痛情况

依托咪酯组麻醉后 30min 的 VAS 评分为(4.45±0.73)分,联合托咪定组麻醉后 30min 的 VAS 评分为(2.33±0.67)分, ($t=12.103$, $P=0.000$); 依托咪酯组麻醉后 6h 的 VAS 评分为(3.37±0.51)分,联合托咪定组麻醉后 6h 的 VAS 评分为(1.35±0.53)分, ($t=15.536$, $P=0.000$); 依托咪酯组麻醉后 24h 的 VAS 评分为(2.56±0.24)分,联合托咪定组麻醉后 24h 的 VAS 评分为(0.47±0.26)分, ($t=33.413$, $P=0.000$)。由以上数据可知,麻醉后 30min、6h、24h,依托咪酯组病人的 VAS 评分均明显高于联合托咪定组病人的 VAS 评分,组间比较差别较大($P<0.05$)。

3 讨论

胃癌是全球有着最高发病率的一种癌症,此病症主要源于胃黏膜上皮细胞的一种恶性肿瘤,主要的症状就是胃腺癌。

综上所述,将右美托咪定复合依托咪酯应用到胃癌根治术中,不仅能降低病人的疼痛程度,同时还能改善病人的血流动力学,减少病人出现不良反应的情况,缩短了病人的拔除气管时间和恢复自主呼吸时间,具有较高的临床应用价值,

值得推广。

参考文献:

- [1] 许国建.右美托咪定复合依托咪酯麻醉对胃癌患者术后疼痛程度和不良反应的影响[J].河南医学研究,2019,28(4):669-670.
- [2] 赵飞飞,李军仕.右美托咪定与依托咪酯复合麻醉对胃癌患者根治术后感染的发生与炎症因子水平改善的影响[J].抗感染药学,2019,16(10):1813-1815.
- [3] 胡腾.右美托咪定与依托咪酯对胃癌患者全麻醉根治术后镇痛的疗效及其对感染发生和血流动力学参数的影响[J].抗感染药学,2018,15(4):639-641.
- [4] 王晶晶,孙大健,张宁宁,等.右美托咪定复合依托咪酯麻醉对胃癌根治术患者苏醒质量、血流动力学及认知功能的影响[J].海南医学,2021,32(4):449-452.