

丙泊酚与依托咪酯联合诱导用于老年人麻醉临床观察探讨

马雄伟 冯燕^{通讯作者}

(延安市中医医院 陕西延安 716000; 延川县人民医院麻醉科 陕西 延安 717200)

摘要: 目的: 探讨丙泊酚与依托咪酯联合诱导用于老年人麻醉临床观察。方法: 将院内 2020 年 5 月~2022 年 4 月进行全身麻醉术的老年患者 76 例作为探究对象。根据麻醉方法分成观察组与对照组, 两组各 38 例, 对照组采用传统丙泊酚诱导麻醉, 观察组采用丙泊酚和依托咪酯联合诱导, 对比两组麻醉效果。结果: 诱导后窥镜前收缩压、舒张压及心率等指标均高于对照组 ($P<0.05$), 观察组诱导后窥镜前及气管插管后皮质醇均低于对照组 ($P<0.05$)。结论: 针对老年麻醉患者采取丙泊酚与依托咪酯联合诱导可稳定血流动力学指标, 改善应激反应, 安全性较高。

关键词: 丙泊酚; 依托咪酯; 麻醉诱导

全身麻醉指麻醉药品经过静脉或肌肉注射, 呼吸吸入人体后, 抑制中枢神经系统, 患者一定时间内出现痛觉消失及反射抑制^[1]。但由于老年人群机体器官功能衰退, 神经系统及肌肉调节功能存在失衡现象, 因此在对老年患者采取全身麻醉时, 需要严格控制麻醉使用剂量及种类, 并监测血压及心率变化, 保证麻醉效果。丙泊酚和依托咪酯是常见麻醉诱导剂^[2], 均具有起效快, 作用时间较短的特点, 可帮助患者快速恢复意识, 但两种药物联合使用研究较少, 因此, 本研究以进行全身麻醉术的老年患者作为对象, 探讨丙泊酚与依托咪酯联合诱导用于老年人麻醉临床观察, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

将院内 2020 年 5 月~2022 年 4 月进行全身麻醉术的老年患者 76 例作为探究对象。根据麻醉方法分成观察组与对照组, 两组各 38 例, 对照组, 男 19 例, 女 19 例, 年龄 68~86 岁, 平均年龄 (75.32 ± 3.74) 岁。观察组, 男 22 例, 女 16 例, 年龄 70~89 岁, 平均年龄 (76.22 ± 3.95) 岁。

1.2 方法

患者进入手术室后, 麻醉前半小时肌内注射阿托品 0.5mg, 医护人员需要建立静脉通道, 严格监测患者血压, 血氧饱和度, 心电

图等常规指标, 并给予患者面罩吸氧五分钟, 吸氧后静脉注射长托宁 0.01mg/kg, 2%利多卡因 50mg, 舒芬太尼 0.04 μ g/kg, 三分钟后给予丙泊酚 0.8mg/kg, 维库溴铵 0.12mg/kg。对照组再次使用丙泊酚 1mg/kg 进行诱导麻醉, 观察组在此基础上使用 0.3mg/kg 依托咪酯诱导, 三分钟后肌肉松弛后对患者进行气管插管处理。

1.3 观察指标

(1) 血液动力学指标。检测麻醉前、诱导后窥镜前及气管插管后的收缩压、舒张压和心率变化。

(2) 应激反应。检测麻醉前、诱导后窥镜前及气管插管后的血糖以及皮质醇水平。

1.4 统计分析

用 SPSS24.0 软件处理, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血液动力学指标

麻醉前及气管插管后两组患者血液动力学指标无差别 ($P>0.05$), 诱导后窥镜前观察组收缩压、舒张压及心率等指标均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 比较血液动力学指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
收缩压 (mmHg)	麻醉前	135.21 \pm 10.52	135.66 \pm 10.54	1.024	>0.05
	诱导后窥镜前	121.22 \pm 10.23	92.32 \pm 2.51	9.214	<0.05
	气管插管后	142.33 \pm 10.26	140.22 \pm 2.13	1.335	>0.05
舒张压 (mmHg)	麻醉前	82.33 \pm 2.51	81.99 \pm 2.68	1.512	>0.05
	诱导后窥镜前	70.26 \pm 2.31	51.22 \pm 2.62	13.214	<0.05
	气管插管后	93.21 \pm 1.85	90.65 \pm 1.02	1.623	>0.05
心率 (次/分)	麻醉前	78.02 \pm 0.63	78.33 \pm 1.20	1.551	>0.05
	诱导后窥镜前	74.22 \pm 2.65	63.21 \pm 1.54	12.339	<0.05
	气管插管后	86.22 \pm 2.68	85.22 \pm 1.26	1.856	>0.05

2.2 应激反应

观察组诱导后窥镜前及气管插管后皮质醇均低于对照组 ($P<0.05$), 各时间段血糖及麻醉前皮质醇水平无显著差别 ($P>0.05$), 见表 2。

表 2 比较两组应激反应情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
血糖 (mmol/L)	麻醉前	5.23 \pm 0.21	5.22 \pm 0.62	1.021	>0.05
	诱导后窥镜前	5.02 \pm 0.03	5.03 \pm 0.02	1.096	>0.05
	气管插管后	4.92 \pm 0.02	4.95 \pm 0.03	1.254	>0.05
皮质醇 (μ g/L)	麻醉前	270.22 \pm 10.23	270.62 \pm 11.32	1.625	>0.05
	诱导后窥镜前	240.22 \pm 12.32	266.12 \pm 10.65	12.324	<0.05
	气管插管后	220.21 \pm 10.32	240.33 \pm 11.26	11.625	<0.05

3. 讨论

老年患者在麻醉期间由于麻醉药物使用会改变血流动力学指标, 威胁生命安全, 同时影响后期恢复, 因此需要在临床麻醉诱导过程中, 根据患者实际情况选择合适药物, 严格把握药物使用剂量, 能够促进后期恢复^[3]。本研究中, 诱导后窥镜前观察组收缩压、舒张压及心率等指标均高于对照组 ($P<0.05$), 且丙泊酚是临床常用的静脉短效麻醉药物, 维持时间较短, 对患者机体毒性较小, 苏醒时间较快, 但在实际应用过程中会出现循环抑制作用, 促使交感神经产生抑制效果, 降低压力反射敏感性, 迫使患者血压水平下降, 威胁患者机体功能。而依托咪酯存在独特药理特点, 对心脏自主神经以及交感神经活性无明显抑制效果。研究结果显示, 丙泊酚联合依托咪酯使用过程中, 麻醉起效较快, 对神经刺激较小, 促进恢复, 同时抑制气管插管造成的应激反应, 促进患者预后。

综上所述: 对于老年麻醉患者采取丙泊酚联合依托咪酯进行麻醉诱导, 能够稳定血流动力学变化, 降低应激反应, 临床效果较好。

参考文献:

- [1]雷锦瑞, 徐鹏. 依托咪酯联合丙泊酚用于老年患者无痛胃镜检查的麻醉效果及对患者认知功能的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(5):765-767.
- [2]刘华山, 孙波, 郭雷, 等. 依托咪酯联合丙泊酚在复杂外科手术中麻醉诱导阶段的对比研究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2019, 53(5):532-535.
- [3]胡汇敏, 叶繁. 老年冠心病非心脏手术患者应用七氟醚与丙泊酚麻醉对临床效果、心肌保护及不良事件的影响[J]. 中国急救医学, 2018, 38(A01):281-282.