

丙泊酚复合舒芬太尼麻醉在早孕无痛人流中的效果分析

刘学芳

(云南省曲靖市罗平县中医院 655800)

摘要:目的 探究丙泊酚联合舒芬太尼麻醉在早孕无痛人流中的临床应用效果。方法 针对 2021 年 7 月-2022 年 3 月收治的我院 94 例早孕无痛人流的临床资料进行回顾性分析,随机分为 AAA 组和 BBB 组,每组 47 例,AAA 组患者给予丙泊酚联合芬太尼麻醉,BBB 组患者采用丙泊酚联合舒芬太尼麻醉,比较两组患者的苏醒时间及疼痛情况。结果 BBB 组患者的苏醒时间和疼痛情况明显低于 AAA 组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 针对早孕无痛人流患者应用丙泊酚联合舒芬太尼麻醉,麻醉效果良好,确保患者术中生命体征正常,缩短术后患者苏醒时间,减轻患者的疼痛感,安全性高,值得在临床中广泛推广和应用。

关键词: 丙泊酚; 舒芬太尼; 早孕; 无痛人流; 临床效果

无痛人流手术指的是在静脉全身麻醉下进行的人工流产,主要是通过吸宫流产手术的基础上,加上静脉全身麻醉,手术中没有感受到痛觉。无痛人流是当今社会中较为广泛应用的一种流产方式,也是一种新型、安全性高的全身麻醉术。术前给予患者静脉注射,30s 后进入睡眠状态,在患者毫无感知的情况下进行手术,当醒来后手术已完成。临床中为了确保患者的身体健康和生命安全,多采用丙泊酚进行麻醉用药,丙泊酚药物的起效较快,麻醉作用平稳,但其缺点是镇痛作用较弱,因此需要配合其他药物一起使用。本研究为了比较丙泊酚分别配合芬太尼和舒芬太尼麻醉的临床效果进行深入研究,选取了我院 2021 年 7 月-2022 年 3 月收治的 94 例符合要求的患者作为研究对象,开展研究,现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用 2021 年 7 月-2022 年 3 月收治的 94 例早孕无痛人流患者作为研究对象,随机分为 AAA 组 47 例和 BBB 组 47 例。其中,AAA 组患者的平均年龄为 (26.74 ± 3.47) 岁,平均体重为 (56.97 ± 4.13) kg,平均孕周为 (6.23 ± 1.09) 周,已婚 36 例,未婚 11 例;BBB 组患者的平均年龄为 (27.03 ± 3.42) 岁,平均体重为 (57.28 ± 4.46) kg,平均孕周为 (6.74 ± 1.22) 周,已婚 30 例,未婚 17 例。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者在进行手术前皆接受相关的常规检查,手术操作均由一位医生完成,麻醉操作均由一位麻醉师完成。术前 6h 内禁食禁饮,并给予患者常规的心理疏导,对各项生命体征进行良好监测。AAA 组患者接受丙泊酚联合芬太尼麻醉,先将 $1\mu\text{g}/\text{kg}$ 芬太尼(国药准字: H20123327,河南羚锐制药股份有限公司)静脉注射,待 2min 后静脉推注 $2.5\text{mg}/\text{kg}$ 丙泊酚(国药准字: H19990282,西安力邦制药有限公司),追加的剂量维持在 $0.3\text{mg}/\text{kg}$ 。BBB 组患者给予丙泊酚联合舒芬太尼麻醉,先给予 $0.1\mu\text{g}/\text{kg}$ 舒芬太尼(国药准字: H20050580,宜昌人福药业有限责任公司)静脉注射,2min 后再注射 $2.5\text{mg}/\text{kg}$ 丙泊酚,追加剂量维持在 $0.3\text{mg}/\text{kg}$ 。当患者的麻醉药起效后常规进行无痛人流手术治疗。

1.3 疗效评价标准

采用视觉模拟评分的方式对患者的疼痛程度进行评估,0 分为无痛感,1~3 分轻度疼痛,4~6 分中度疼痛,7~10 分重度疼痛。并根据患者苏醒的时间进行记录,统一比较分析。

1.4 统计学分析

针对两组患者采用 SPSS21.00 统计软件处理数据,资料计量间用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,以 $P < 0.05$ 表示两组数据之间具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者苏醒时间及疼痛情况比较

BBB 组患者的苏醒时间和疼痛情况明显低于 AAA 组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表一。

表一 两组患者苏醒时间及疼痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	苏醒时间	疼痛情况
AAA 组	47	7.19 ± 1.42	3.27 ± 0.49
BBB 组	47	5.26 ± 1.33	2.43 ± 0.67

3 讨论

社会在不断的发展过程中,促使我国医疗技术取得良好创新,无痛人流手术的出现得到了广大女性的青睐,成为主要的人流方式。丙泊酚是一种短效的静脉麻醉药物,用于维持和诱导全身性麻醉,具有麻醉深度可控、苏醒时间迅速等特点,但也具有一定的缺陷,如手术过程中患者的血压、心率波动幅度较大,不利于手术的顺利进行。因此,根据研究表明,需要将丙泊酚与其他阿片类药物进行联合使用。芬太尼是一种强效的阿片类镇痛药,具有高效的镇痛作用,但由于其药理作用与吗啡类药物较为相似,对患者的身体健康产生一定的影响,且不良反应较为显著,在麻醉上一般不建议为首选药品。当芬太尼使用过量时,严重者会因为呼吸抑制而死亡。而舒芬太尼是芬太尼的衍生物,一般情况下舒芬太尼的麻醉剂量少于芬太尼的剂量,持续时间较芬太尼长,亲和力更强,消除半衰期短,镇痛强度比芬太尼强。在进行麻醉的实际操作过程中,绝大多数情况下均采用丙泊酚联合舒芬太尼静脉麻醉,能够较大程度的确保患者安全,减少不良反应的发生,促进患者恢复健康。

本研究结果显示,BBB 组患者的苏醒时间和疼痛程度明显低于 AAA 组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这充分说明了舒芬太尼使用的药效比芬太尼良好,对呼吸、循环系统的抑制作用等影响较小,安全性高,镇痛效果强,镇痛时间长,促使患者的苏醒时间缩短,有效减轻患者术中及一术后的疼痛感。

综上所述,丙泊酚联合舒芬太尼麻醉对于早孕自愿接受无痛人流患者而言临床效果显著,对患者的健康安全达到有效保护,促进疼痛感降低,缩短昏迷时间,在临床中是一种常见的麻醉方式,得到广大专家及学者的认可,值得在全国范围内推广及应用。

参考文献

- [1] 陈文慧,潘敏.780 例未婚妊娠女性人工流产决定因素及术后不良心理发生的流行病学调查[J].中国妇幼保健,2017,32(15):3612-3615.
- [2] 周放.枸橼酸舒芬太尼复合丙泊酚麻醉对接受无痛人流患者术后苏醒时间及视觉模拟评分的影响[J].实用医技杂志,2020,27(8):1070-1071.
- [3] 易宏达,王璐,韩吟秋,等.丙泊酚的不同药物配伍在无痛人流女性中的麻醉效果研究[J].中国性科学,2017,26(1):118-120.