

丙泊酚与依托咪酯联合诱导用于老年人麻醉临床观察分析

庞兰

(贵州省六盘水市六枝特区人民医院 553400)

摘要:目的:重点研究老年人使用丙泊酚与依托咪酯联合诱导的临床麻醉效果。方法:以本院接收的老年手术患者为例展开研究,接收时间为2020年11月至2021年12月,共计92例,分组标准主要参考患者的入院顺序,参照组和分析组均为46例。参照组老年患者采用丙泊酚麻醉,分析组老年人则以丙泊酚与依托咪酯实施联合麻醉,临床中认真观察对比两组患者的麻醉效果及术后不良症状。结果:麻醉实施前后分别统计两组对象在麻醉诱导前及气管插管完成后的心率和血压指标,经比对差异化较为明显, $P < 0.05$ 。分析组老年患者在术后的不良症状发生率较参照组更低,经验证 $P < 0.05$ 。结论:根据研究结果,选择丙泊酚与依托咪酯联合诱导用于老年人中相较于单纯使用丙泊酚其稳定患者血流动力的效果更为理想,麻醉效果更优,可深入研究并推广。

关键词:丙泊酚;依托咪酯;联合诱导;老年人;麻醉效果

引言

老年人麻醉由于其自身机体功能存在不同程度衰退,肌肉调节能力与神经感官功能常处于不平衡状态,因此在临床麻醉中需要对麻醉药物和使用剂量进行谨慎选择,且需要全程严密监测其心率和血压水平等,确保麻醉顺利、安全实施^[1]。目前丙泊酚和依托咪酯在临床麻醉中均较为常用,丙泊酚具备短期低水溶性和亲脂性较高的优点,属于全麻药物,其起效快但镇痛时间较短,更有助于患者术后快速清醒;依托咪酯属于非巴比妥麻醉类药品,其药理性较为独特,在老年人、高血压及休克等情况下较为多用^[2]。文章就丙泊酚与依托咪酯联合诱导在老年人麻醉中的使用效果进行分析,此两种药物联合使用的资料目前较少,通过本次研究力求为老年人麻醉提供更多参考资料,内容如下所示。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

以本院接收的老年手术患者为例展开研究,接收时间为2020年11月至2021年12月,共计92例,分组标准主要参考患者的入院顺序,参照组和分析组均为46例。参照组老年人中男25例、女21例;年龄为61-79岁,平均(66.71±3.32)岁。分析组老年人中男26例、女20例;年龄为61-81岁,平均(67.84±3.19)岁。两组老年患者的一般资料经过对比 $P > 0.05$,符合统计学中的对比要求。研究于开展前向本院伦理委员会提交了申请,通过后方才实施。参与患者均不存在精神疾病史和心理障碍,可进行良好的互动交流,患者及其家属均对本次研究中的内容知情,自愿加入并以签字

表1:比较两组老年患者的心率及血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	不同时期	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	心率 (次/min)
分析组	46	实施麻醉之前	135.14±11.47	80.32±8.38	77.22±7.25
		气管插管完成后	144.25±9.23	91.51±8.81	87.01±8.26
参照组	46	实施麻醉之前	134.63±12.04	80.28±8.26	77.17±7.20
		气管插管完成后	143.22±9.18	90.86±9.01	85.34±8.31

2.2 比较两组老年患者术后的不良反应

分析组老年患者在术后的不良症状发生率较参照组更低,经验证 $P < 0.05$ 。详见表2。

表2:比较两组老年患者术后的不良反应 (n, %)

组别	例数	肌颤	恶心呕吐	毒性反应	认知障碍	总发生率
分析组	46	1 (2.17)	2 (4.35)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (6.52)
参照组	46	3 (6.52)	4 (8.70)	1 (2.17)	0 (0.00)	8 (17.39)

3. 讨论

麻醉药物会引发患者机体内血流动力学发生变化,对老年人来讲存在较大风险,且有可能影响其预后康复,因此在药物的选择和剂量的使用中都非常谨慎。丙泊酚的最大特点是短效,其麻醉药效维持时间较短,自身毒性不大,有利于术后短时间内清醒,但该药物或会引发患者出现低血压,需结合患者情况谨慎使用^[3]。而依托咪酯在老年人群中较为常用,且在休克和高血压等特殊情况下较常选择^[4]。研究中参照组老年患者采用丙泊酚麻醉,分析组老年人则以丙泊酚与依托咪酯实施联合麻醉。麻醉实施前后分别统计两组对象在麻醉诱导前及气管插管完成后的心率和血压指标,经比对差异化较为明显, $P < 0.05$ 。分析组老年患者在术后的不良症状发生率较参照组更低,经验证 $P < 0.05$ 。根据研究结果,选择丙泊酚与依托

咪酯联合诱导用于老年人中相较于单纯使用丙泊酚其稳定患者血流动力的效果更为理想,麻醉效果更优,可深入研究并推广。

1.2 方法

参与研究的老年人均从进入手术室起开始全面监测其各项生命指征,主要为心率、血压水平、呼吸及脉搏等,按照常规方法为其建立好静脉通道,并为其提供吸氧治疗,吸氧约5min左右后为患者注射0.02mg/kg的咪达唑仑、0.04μg/kg的舒芬太尼以及0.15mg/kg的阿曲库铵,均为静脉注射。此后参照组老年患者选择丙泊酚麻醉药物,注射量参照标准为1.5mg/kg。而研究组老年患者在参照组的基础上联合使用依托咪酯进行麻醉诱导,依托咪酯的注射量参照标准为0.3mg/kg。全程密切关注患者的各项生命指标,记录相关数据和指标。

1.3 评测标准

对两组老年人分别在实施麻醉之前、气管插管完成后的心率及血压水平进行统计对比。同时术后观察其不良反应,主要包括肌颤、恶心呕吐、毒性反应及认知障碍,统计每组的发生率。

1.4 统计学处理

麻醉中详细记录了相关数据,采用SPSS 23.0版软件实施分析,分别用(n, %)和($\bar{x} \pm s$)代表计数和计量情况,再分别用 χ^2 和t完成组间验证,如 $P < 0.05$,说明此次对比具备统计学差异性。

2. 结果

2.1 比较两组老年患者的心率及血压水平

麻醉实施前后分别统计两组对象在麻醉诱导前及气管插管完成后的心率和血压指标,经比对差异化较为明显, $P < 0.05$ 。详见表1。

咪酯联合诱导用于老年人中相较于单纯使用丙泊酚其稳定患者血流动力的效果更为理想,麻醉效果更优,可深入研究并推广。

参考文献:

- [1] 牛玲.丙泊酚与依托咪酯联合运用于四肢骨折患者手术全麻的效果研究[J].数理医药学杂志,2020(8):1194-1195.
- [2] 李忠云.异氟烷丙泊酚和依托咪酯对老年人麻醉诱导插管的血流动力学及应激反应的研究[J].中外医疗,2018,37(27):122-123+146.
- [3] 张丽,王敏,董鹏,等.依托咪酯复合麻醉用于老年患者无痛膀胱镜检查的临床效果比较[J].临床和实验医学杂志,2018(17):1897-1900.