

# 阿芬太尼联合丙泊酚在无痛胃肠镜麻醉中的应用效果

吕晓轻

(安平网都医院 053600)

(Anping Netcom Hospital 053600)

**摘要:**目的:对无痛胃肠镜麻醉患者接受阿芬塔尼、丙泊酚等联合应用的效果进行分析。方法:精选 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间在我院接受无痛胃肠镜检查的 82 例患者为研究对象,采用随机、数表法分组,分为常规组(应用丙泊酚麻醉)41 例和研究组(阿芬太尼联合丙泊酚麻醉)41 例,对比组间的麻醉苏醒情况、并发症发生率等指标。结果:研究组的麻醉苏醒情况优于常规组,差异存在,有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组的并发症发生率低于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:对无痛胃肠镜患者进行麻醉时,采用阿芬太尼联合丙泊酚的方式,可以有效缩短患者的苏醒时间和麻醉复苏室停留时间,控制并发症的出现,更好的维护检查的进行。

**关键词:** 丙泊酚; 麻醉效果; 无痛胃肠镜; 阿芬太尼; 苏醒时间

现如今,国民生活质量提升,对于医疗水平和服务的质量有着进一步的要求。因此,在患者接受胃肠镜检查的过程中,开始大量选择无痛胃镜的方式。在进行无痛胃镜检查的过程中,需要借助麻醉的方式,降低患者检查过程中的感官与感受,提升患者的舒适性,降低恶心呕吐和呛咳等问题的出现<sup>[1]</sup>。临床上,主要以丙泊酚为麻醉药物,具备起效快和半衰期短等优点,可以满足胃肠镜检查的需求。但是其镇痛效果并不理想。如果增大丙泊酚的用量,会诱发呼吸循环问题,增加患者的危险性<sup>[2]</sup>。故此,为了更好的保证患者的麻醉效果,开始为患者应用丙泊酚联合阿芬太尼的联合麻醉方式。其中阿芬太尼是芬太尼的衍生物,镇痛与作用时间短于芬太尼,但是更加适合胃肠镜这种 10—15 分钟的诊疗工作中<sup>[3]</sup>。因此,本研究具体分析无痛胃肠镜患者接受阿芬太尼联合丙泊酚的麻醉效果,具体汇报如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

精选 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间在我院接受无痛胃肠镜检查的 82 例患者为研究对象,采用随机、数表法分组,分为常规组 41 例和研究组 41 例,常规组男性 23 例,女性 18 例;年龄 23~67 岁,均值( $45.06 \pm 12.21$ )岁。研究组男性 24 例,女性 17 例;年龄 24~68 岁,均值( $46.28 \pm 12.24$ )岁。组间性别和年龄对比,不存在明显的差异性,无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳排标准

纳入标准:①选择不存在麻醉禁忌证的患者;②选择临床资料完整,精神正常的患者;③选择家属知晓研究内容,自愿参与研究的患者。排除标准:①排除存在滥用阿片类镇痛药和非甾体抗炎药等历史的患者;②排除存在精神疾病、服用抗精神类药物与镇静类催眠药物的患者;③排除家属不同意,中途退出研究的患者。

### 1.3 方法

常规组患者接受单异丙泊酚药物麻醉的方式。检查之前,告知患者做到禁食禁水,时间保证在 10h 以上。在确定患者做到禁食禁

水要求的时候,让患者进入检查室之中,监测心率、呼吸频率、收缩压、血氧饱和度等指标。同时,护士要指导患者平复自身的情绪,介绍检查的整体流程,打消患者的顾虑。最后,为患者组建静脉通道,采用静脉推注的方式注射丙泊酚(生产厂家:西安力邦制药有限公司;批准文号:国药准字 H19990282;规格:20ml:0.2g\*5 支),按照 2.5~3.0 mg/kg 的剂量注射,控制速度为 100 mg/min。在检查过程中,要观察患者的情况和不良反应,必要时补充丙泊酚,但是需控制丙泊酚补充的剂量为 0.5~1.0 mg/kg。在完整胃镜检查之后,到患者意识全部清醒之前,护士要陪护在一旁,为患者进行体位干预,让患者平躺,并且扭转患者的头部偏向一侧,保证气道的通畅性。并且要密切观察患者的生命体征,一旦发现患者出现呕吐问题时,要及时清理呕吐物,预防误吸的出现。研究组患者接受阿芬太尼联合丙泊酚麻醉的方式。具体操作为患者静脉推注阿芬太尼(生产厂家:宜昌人福药业有限责任公司;批准文号:国药准字 H20203054;规格:2ml:1 mg),剂量为 0.5ug/kg,控制时间在 5—10s 之中。之后采取和常规一致的丙泊酚麻醉方式和胃肠镜检查以及术后护理等内容。

## 1.4 指标观察

### 1.4.1 麻醉苏醒情况

观察患者麻醉后苏醒时间和复苏室停留时间等指标,数值越小越好。

### 1.4.2 并发症发生率

观察患者出现恶心、头晕和乏力等并发症情况。计算并发症发生率=(恶心+头晕+乏力)/总例数 $\times 100\%$ 。

## 1.5 统计学分析

数据分析工具应用 SPSS 22.0 软件,计量资料呈正态分布者表达形式为(均值 $\pm$ 标准差)( $\bar{X} \pm s$ ),计量资料组间比较应用两个独立样本 t 检验;计量资料组内比较用配对 t 检验。计数资料表达形式为百分比(%),组间比较应用卡方( $X^2$ )检验,等级资料组间比较,应用非参数检验。当  $P < 0.05$  时,表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间麻醉苏醒情况对比

研究组患者的麻醉苏醒情况中指标均小于常规组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 对比麻醉苏醒情况[ ( $\bar{X} \pm s$ ), min]

组别	n	苏醒时间	麻醉复苏室停留时间
常规组	41	4.82 ± 1.55	16.75 ± 6.84
研究组	41	2.05 ± 0.64	10.63 ± 4.54
t	-	10.577	4.773
P	-	0.000	0.000

2.2 组间并发症发生率对比

研究组并发症发生率低于常规组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 2:

表 2 组间肺部并发症发生率对比

组别	n	恶心	头晕	乏力	总发生率
常规组	41	3	2	2	17.07
研究组	41	0	1	0	2.44
$\chi^2$	-	-	-	-	4.987
P	-	-	-	-	0.026

3 讨论

调查发现, 国民现在的饮食结构发展变化, 且工作压力增加, 致使国民出现消化系统疾病的概率不断增加, 促使胃镜检查的应用频率也在不断上升。在临床上, 应用胃镜检查的过程中, 可以对微小病变进行检测, 拥有不可替代性<sup>[4]</sup>。而胃镜检查可以分为普通胃镜和无痛胃镜等检查。曾经的临床上, 应用普通胃镜检查的方式, 虽然可以达到检测的目标。但是患者整体的感受较为痛苦, 甚至个别患者会出现影响, 导致胃镜检查工作开展。故此, 结合现如今国民对于医疗服务水平的高要求, 促使无痛胃镜检查的方式得以出现, 并且快速应用在患者的检查之中, 确保检查的结果, 减轻患者的不适感。

在无痛胃镜检查开展的过程中, 之所以可以减轻不适感, 就是通过静脉全身麻醉的方式, 控制患者检查过程中的痛感。这就需要麻醉药物的作用, 其中常见的有丙泊酚、芬太尼和利多卡因等。而丙泊酚是应用最为频繁的一种药物, 具备代谢和起效等快速的特点, 且毒性较低, 更适合无痛胃肠镜的检查<sup>[5]</sup>。但是丙泊酚对于镇痛方面的效果并不理想。研究人员也曾经尝试过其他方法, 如选择

增加剂量, 会诱发其他危险; 与其他麻醉药物进行联合应用等, 应用了芬太尼联合丙泊酚的方式。其中芬太尼虽然具备较优的麻醉效果, 但是其苏醒较慢, 且不良反应发生率较高<sup>[6]</sup>。故此, 为了确保患者的麻醉效果, 就要为患者应用联合麻醉的方式, 本研究之中, 开始为患者应用阿芬太尼联合丙泊酚麻醉的方式。其中的阿芬太尼是芬太尼的衍生物, 其作用时间和镇痛效果低于芬太尼, 但是更加符合无痛胃镜这种短时间的检查之中, 结合本研究结果发现, 研究组的麻醉苏醒情况和并发症发生率等指标, 与常规组相比, 结果更优差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 以此表明在患者接受无痛胃肠镜检查的过程中, 应用阿芬太尼与丙泊酚联合麻醉的方式, 不良反应发生率较低, 拥有更好的安全性。同时也可以达到麻醉的目标, 更好的维护患者的检查舒适性, 确保检查的顺利进行, 发挥无痛胃肠镜检查的意义, 为自身接受对症治疗提供依据, 更好的维护自身的身体健康。

综上所述, 对无痛胃肠镜患者进行麻醉时, 采用阿芬太尼联合丙泊酚的方式, 可以有效缩短患者的苏醒时间和麻醉复苏室停留时间, 控制并发症的出现, 更好的维护检查的进行, 具备较高的临床推广价值。

参考文献:

[1]王珊,杨进国,吴清海,李志浩.阿芬太尼在无痛胃肠镜检查中的有效性和安全性分析[J].现代医药卫生,2023,39(12):2036-2040.  
 [2]程雅.丙泊酚联合阿芬太尼在无痛胃肠镜检查麻醉中的应用效果[J].大医生,2022,7(21):57-59.  
 [3]王贝贝,王品,王侠,赵建生.阿芬太尼联合丙泊酚用于老年患者无痛胃肠镜检查的效果[J].江苏医药,2022,48(7):715-718.  
 [4]解志强,关欣,朱世明.阿芬太尼联合丙泊酚在无痛胃肠镜诊疗中的临床效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(5):561-562.  
 [5]何秀文.阿芬太尼复合丙泊酚麻醉在无痛胃肠镜检查中的安全性分析[J].智慧健康,2021,7(27):166-168.  
 [6]黄亚茹,丁宝苑,仪福霞,纪凡层,孟姝岐,隗兆东.阿芬太尼复合丙泊酚麻醉在无痛胃肠镜检查中的麻醉效果观察[J].潍坊医学院学报,2021,43(1):64-66.

作者简介:姓名:吕晓轻,性别:女,出生年月:1981-10-13,籍贯:河北省衡水市,职称:主治医师,学历:本科,毕业院校:河北北方学院,研究方向:阿芬太尼联合丙泊酚在无痛胃肠镜麻醉中的应用效果