

舒芬太尼与芬太尼在子宫肌瘤手术麻醉中的运用效果研究

胡云海 文娟 谢世亮 董玉祥

(安徽省宣城市旌德县人民医院 麻醉科 安徽 242600)

摘要：目的：分析、探究舒芬太尼与芬太尼在子宫肌瘤手术麻醉中的运用效果。方法：选取2016年10月-2020年3月在我院行子宫肌瘤手术的患者60例，用数字随机法进行分组，将这些病例分为研究组和对照组各30例；给予对照组实施芬太尼麻醉，给予研究组实施舒芬太尼麻醉；对比两组患者的麻醉效果。结果：研究组呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间均显著低于对照组，存在差异大，有统计意义 ($p < 0.05$)。结论：舒芬太尼在子宫肌瘤手术麻醉中的运用效果优于芬太尼，舒芬太尼不仅麻醉效果好，而且有着较高的安全性，可在临床进行推广和实施。

关键词：舒芬太尼；芬太尼；子宫肌瘤；麻醉

子宫肌瘤是妇科常见病，也称为子宫纤维瘤、纤维肌瘤，主要是由子宫平滑肌细胞的增生而成。临床上多采取手术方式来治疗子宫肌瘤，从而有效维持子宫的正常生理功能^[1]。麻醉是保障手术成功的关键，随着医疗技术的发展，子宫肌瘤可采取微创手术进行治疗，而微创手术对麻醉的要求比较高，既要起效快，又要作用时间短，从而使患者术后能更快恢复。舒芬太尼与芬太尼都是在子宫肌瘤手术麻醉中常见的药物，此次的研究，旨在探究舒芬太尼与芬太尼在子宫肌瘤手术麻醉中的运用效果，通过对两组行子宫肌瘤手术的患者分别实施芬太尼与舒芬太尼进行麻醉，对比分析其麻醉效果，从而选择出最佳的麻醉药物，争取为更多的子宫肌瘤手术患者带来福音，总结如下：

1. 对象与方法

1.1 研究对象

选取2016年10月-2020年3月在我院行子宫肌瘤手术的患者60例，用数字随机法分组，分成研究组 ($n=30$ 例，实施舒芬太尼麻醉) 和对照组 ($n=30$ 例，实施芬太尼麻醉)，纳入标准：确诊为子宫肌瘤，对象对研究知情且自愿参与，已签署同意书；排除标准：有手术禁忌症患者，有心肝肾等脏器病变患者，临床资料不完善患者。分析患者资料，其中对照组年龄37-59岁，平均 (47.03 ± 5.74) 岁；该组30例患者均为子宫平滑肌瘤。研究组年龄34-54岁，平均 (45.33 ± 5.84) 岁；该组30例患者均为子宫平滑肌瘤。两组资料比较，无统计意义 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

给予对照组实施芬太尼麻醉，具体为：先取咪达唑仑 0.02mg/kg 和丙泊酚 1.5mg/kg 静脉注射，等待患者进入睡眠状态之后，再取 $4\mu\text{g/kg}$ 的芬太尼对患者进行静脉注射，并配合 0.6mg/kg 的罗库溴铵来进行。观察两分钟，无异常情况即可完成气管插管操作。麻醉维持用微量泵恒速持续注射丙泊酚 $2 \sim 4\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ 和瑞芬太尼 $10 \sim 20 \mu\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ ，间断给予罗库溴铵 $0.1 \sim 0.2 \text{mg/kg}$ 维持肌松。

给予研究组实施舒芬太尼麻醉，具体为：先取咪达唑仑 0.02mg/kg 和丙泊酚 1.5mg/kg 静脉注射，等待患者进入睡眠状态之后，再取 $0.4\mu\text{g/kg}$ 的舒芬太尼对患者进行静脉注射，并配合 0.6mg/kg 的罗库溴铵来进行。观察两分钟，无异常情况即可完成气管插管操作^[2]。麻醉维持用微量泵恒速持续注射丙泊酚 $2 \sim 4\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ 和瑞芬太尼 $10 \sim 20 \mu\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ ，间断给予罗库溴铵 $0.1 \sim 0.2 \text{mg/kg}$ 维持肌松。

1.3 观察指标

观察两组患者的呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间。

1.4 数据处理

用 SPSS17.0 软件计算数据，百分比 (%) 为计数资料，卡方 (χ^2) 检验；均值 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 为计量资料，独立样本 t 检验。

取 $P < 0.05$ 时，表明差异较大，具有统计学意义。

1. 结果

表1 两组患者的呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	呼吸恢复时间	呼叫睁眼时间	拔管时间
对照组 ($n=30$)	12.37 ± 4.13	20.56 ± 6.24	22.51 ± 4.13
研究组 ($n=30$)	5.76 ± 1.65	9.87 ± 4.63	11.74 ± 2.63

表1显示，研究组呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间均显著低于对照组，存在差异大，具备统计意义 ($p < 0.05$)。

2. 讨论

子宫肌瘤属于临床常见的妇科疾病，是一种良性肿瘤，确切的发病因素尚未明确，研究表明与女性雌性激素的分泌有关。子宫肌瘤治疗的方法有药物、手术等，药物治疗具有一定的效果，但毒副作用比较大，不良反应多，易复发，因此临床上多采取手术方式治疗。在手术治疗过程中，减少麻醉的不良反应，促进患者苏醒速度是手术成功的关键，所以麻醉显得尤为重要^[3]。芬太尼属于一种脂溶性药物，有着较长的半衰期，与阿片受体有亲和力，镇痛作用时间较短，麻醉效果不是很好。舒芬太尼是芬太尼的一种衍生物，作用于 μ 阿片受体，容易通过血脑屏障，有着持久的镇痛效果，麻醉效果很好^[4]。此次的研究，为对照组实施芬太尼麻醉，为研究组实施舒芬太尼麻醉，结果显示研究组呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间均显著低于对照组，存在差异大，有统计意义 ($p < 0.05$)，研究表明舒芬太尼在子宫肌瘤手术麻醉中的运用效果优于芬太尼。

综上所述，在子宫肌瘤手术麻醉中，应用舒芬太尼的效果显著优于芬太尼，舒芬太尼可减少患者呼吸恢复时间、呼叫睁眼时间、拔管时间，让患者尽快清醒，麻醉效果好，有着较高的安全性，可在临床进行推广和实施。

参考文献：

[1]李志明. 舒芬太尼在静脉术后镇痛和临床麻醉中的应用效果评价[J]. 中国医药指南, 2019,12(21):123-124.

[2]陶宏, 宗士兰, 王春奎. 不同剂量舒芬太尼在大鼠中的麻醉效果和药理学研究[J]. 中国新药与临床杂志, 2019,6(11):672-676.

[3]高兴超. 舒芬太尼和芬太尼在颅内肿瘤切除术麻醉中应用的有效性安全性[J]. 中外医疗, 2019,10(11):19-21.

[4]范琳, 刘英志, 徐晓林. 比较盐酸羟考酮与舒芬太尼对子宫肌瘤腹腔镜术后患者早期疼痛的影响[J]. 实用疼痛学杂志, 2019,15(2):118-122.

作者简介：名字：胡云海(出生1974年7月)，性别：男，民族：汉，籍贯：安徽省宣城市旌德县，学历：本科，职称：副主任医师，研究方向：临床麻醉。