

瑞芬太尼和芬太尼复合丙泊酚应用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果差异分析

雷友亮

(四川省江油市九〇三医院 621700)

摘要: 目的: 分析研究瑞芬太尼和芬太尼复合丙泊酚应用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果差异。方法: 研究时段选取范围 2019 年 09 月~2021 年 05 月, 入选此次研究 80 例患者均为我院接收治疗的腹腔镜胆囊切除术患者, 结合此间腹腔镜胆囊切除术患者应用麻醉方法的差异, 将其分别纳入对照组和观察组, 各 40 例, 依次实施芬太尼复合丙泊酚麻醉及瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉, 比较在不同干预措施应用下的麻醉效果、拔管时间、意识恢复时间及 VAS 评分。结果: 分析麻醉效果, 和对照组 (80.00%) 相比, 观察组 (97.50%) 更高, $P < 0.05$ 。观察组拔管时间、意识恢复时间及 VAS 评分等较对照组更低, $P < 0.05$ 。结论: 在腹腔镜胆囊切除术麻醉期间, 通过予以瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉方法, 减少疼痛感的同时可缩短拔管时间和意识恢复时间, 很大程度上提高了麻醉效果。

关键词: 芬太尼; 瑞芬太尼; 腹腔镜胆囊切除术; 麻醉效果; 恢复情况

近年来, 腹腔镜胆囊切除术不断完善和成熟, 在诸多疾病中具有较高的应用价值。在此期间麻醉方案的选择直接影响着患者手术效果, 需合理选择麻醉方式, 从而保证患者的手术顺利实施, 进一步提高麻醉水平^[1]。本文择取我院接收治疗的腹腔镜胆囊切除术患者 (研究时段选取范围 2019 年 09 月~2021 年 05 月), 观察瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉的应用价值, 现有以下内容。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时段选取范围 2019 年 09 月~2021 年 05 月, 入选此次研究 80 例患者均为我院接收治疗的腹腔镜胆囊切除术患者, 结合此间腹腔镜胆囊切除术患者应用麻醉方法的差异, 将其分别纳入对照组和观察组, 各 40 例, 依次实施芬太尼复合丙泊酚麻醉及瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉, 其中对照组: 女 18 例, 男 22 例, 患者的年龄界限值为 45~61 岁, 平均: (53.28 ± 3.19) 岁。观察组: 女 19 例, 男 21 例, 患者的年龄界限值 46~60 岁, 平均: (53.31 ± 3.21) 岁。两组基础资料相比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

在入室后, 给予患者丙泊酚、咪达唑仑、芬太尼、维库溴铵等, 实施静脉注射方法, 给予患者机械通气支持, 对氧流量进行调整, 一般为每分钟 1.5L, 频率为每分钟 15~20 次, 潮气量为 9~11ml/kg。在患者的麻醉起效后, 泵注剂量为 0.05~0.40kg/min。

对照组芬太尼复合丙泊酚麻醉, 在基础麻醉上使用芬太尼 2 μg/kg 实施麻醉诱导, 在手术过程中, 静脉滴注芬太尼 0.05 μg/(kg·min) 和丙泊酚 0.1mg/(kg·min), 麻醉维持为 0.5mg/kg。在患者手术结束前 5min 停止麻醉。

观察组瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉, 以基础麻醉为前提, 使用瑞芬太尼 1 μg/kg 实施麻醉诱导, 在手术过程中, 使用瑞芬太尼 0.1 μg/(kg·min) 和丙泊酚 0.1mg/(kg·min) 通过静脉滴注的方式实施麻醉维持。在患者手术结束前 5min 停止麻醉。

1.3 观察指标

①分析麻醉效果, 有效率=显效+有效^[2]。②分析拔管时间、意识恢复时间及 VAS 评分^[3]。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 软件检验腹腔镜胆囊切除术患者所有数据, 腹腔镜胆囊切除术患者的持续性定性资料以形式 ($\bar{x} \pm s$) 表述开展 t 检验, 腹腔镜胆囊切除术患者的麻醉效果以 $[n/(%)]$ 表述出来开展检验, $P < 0.05$, 即有统计学意义。

2 结果

2.1 分析麻醉效果

结果显示, 和对照组 (80.00%) 相比, 观察组 (97.50%) 更高, $P < 0.05$ 。

2.2 分析各项指标

结果显示, 和对照组相比, 观察组更具优势, $P < 0.05$ 。

表 1: 分析麻醉效果 $[n/(%)]$

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=40)	12 (30.00)	20 (50.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组 (n=40)	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
P	====	====	====	0.034

表 2: 分析各项指标 ()

组别	拔管时间 (min)	意识恢复时间 (min)	VAS 评分 (分)
对照组 (n=40)	17.89 ± 1.34	10.23 ± 1.21	4.39 ± 1.18
观察组 (n=40)	13.56 ± 1.69	6.85 ± 1.08	1.75 ± 0.89
t	12.697	13.480	11.296
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

对于腹腔镜胆囊切除术患者而言, 术中产生较大的刺激, 需保证患者的麻醉深度, 稳定血流动力学指标^[4]。与此同时, 实施安全有效的麻醉方式, 减轻患者的认知功能损伤, 从而提高手术治疗效果。有关研究表明, 实施瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉方式, 对其手术安全性提升具有积极意义^[5]。

研究结果显示, 分析麻醉效果, 和对照组 (80.00%) 相比, 观察组 (97.50%) 更高, $P < 0.05$ 。实施瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉方法, 其中丙泊酚属于短效麻醉药物, 维持时间长, 可获得理想的镇痛效果。瑞芬太尼属于受体激动剂, 患者使用后镇痛起效更加迅速, 快速达到血药浓度, 有助于提高麻醉效果。观察组拔管时间、意识恢复时间及 VAS 评分等较对照组更低, $P < 0.05$ 。实施瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉方法, 具有较强的镇痛效果, 减少了患者的生理痛苦, 能够缩短术后恢复时间, 从而提高了麻醉水平。

综上所述, 针对腹腔镜胆囊切除术患者开展瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉, 不但提高了麻醉效果, 有助于术后恢复。

参考文献:

- [1] 国松, 姜万维, 郭旭东, 等. 不同靶浓度丙泊酚复合瑞芬太尼与七氟醚复合瑞芬太尼静吸麻醉用于腹腔镜胆囊切除术的观察[J]. 河北医学, 2021, 27(1): 33-37.
- [2] 王中清, 刘春宏, 吴高, 等. 丙泊酚与瑞芬太尼靶控浓度在腹腔镜胆囊切除术中的最佳配伍剂量[J]. 中华生物医学工程杂志, 2021, 27(2): 205-208.
- [3] 乔奇. 瑞芬太尼复合丙泊酚用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(11): 1627-1628.
- [4] 廖婧华, 张援. 丙泊酚复合瑞芬太尼对腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学及脑氧代谢的影响研究[J]. 中国医学创新, 2021, 18(19): 62-65.
- [5] 安建英. 瑞芬太尼复合丙泊酚静脉麻醉用于腹腔镜胆囊切除术的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(16): 107-109.