

鼻腔镜手术患者麻醉苏醒期不同剂量地佐辛的应用分析

吴 兰

郴州市第四人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 分析鼻腔镜手术患者麻醉苏醒期不同剂量地佐辛的应用效果。**方法** 选取2015年10月至2018年1月本院行全身麻醉的99例鼻腔镜手术患者,随机的分为A组、B组和C组,每组各33例。对A组患者静脉注射0.15mg/kg地佐辛,B组患者静脉注射0.50mg/kg地佐辛,而C组患者则静脉注射10ml生理盐水。比较三组患者的拔管时间、苏醒时间、自主呼吸恢复时间及苏醒期不良反应率。**结果** C组患者的拔管时间明显比A组和B组短,数据差异显著($p < 0.05$);A组和B组在苏醒期的不良反应率明显低于C组,组间数据差异较大($p < 0.05$)。**结论** 合理使用地佐辛剂量能有效减少患者麻醉苏醒期不良反应发生率,值得在临床应用。

【关键词】 鼻腔镜手术; 苏醒期; 地佐辛

【中图分类号】 R614

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-041-02

七氟醚和瑞芬太尼复合麻醉具有恢复快、可控性好、起效快等优点,并在临床麻醉上得以广泛应用。但是由于患者在麻醉苏醒后因不能忍受导管刺激、疼痛等因素经常会出现呛咳、躁动、心血管应激、寒颤等不良反应,易对术后康复造成严重影响^[1]。而鼻腔镜手术患者因手术特殊性,需在鼻腔内填塞纱布,导致呼吸不畅等易引起应激反应,此时经常会使用药物予以镇痛镇静,但若对镇痛镇静处理不适,易造成安全隐患。地佐辛是一种拮抗剂,具有轻度镇静以及有效镇痛的作用,并对呼吸道不会造成影响,在鼻腔镜手术麻醉中广泛应用。因此本次对鼻腔镜手术患者苏醒期使用不同剂量地佐辛效果进行研究,现将情况报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年10月至2018年1月本院行全身麻醉的99例鼻腔镜手术患者,随机的分为A组、B组和C组,每组各33例,其中A组男性16例,女性17例,年龄24~56岁,平均年龄(36.21±5.47)岁;B组男性15例,女性18例,年龄25~57岁,平均年龄(36.48±5.12)岁;C组男性16例,女性17例,年龄26~55岁,平均年龄(36.57±5.33)岁。对三组患者的年龄、性别等资料比较,无明显差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对三组患者均进行全身麻醉,并在麻醉前给予患者机内注射0.5mg阿托品、0.1g苯巴比妥。同时先给予患者静脉注射4ug/kg芬太尼、2.0mg/kg丙泊酚、0.1mg/kg咪达唑仑、0.15mg/kg阿曲库铵麻醉药物,待肌肉松弛后行气管插管,并连接麻醉机,此时将呼吸频率调控在12次/min,潮气量在8~10ml/kg,然后再持续以均匀速度泵入0.05~0.10mg/kg阿曲库铵、0.1ug瑞芬太尼,并吸入1%~3%的七氟醚。全部患者均在手术结束前45分钟停止使用此类肌肉松弛药物,还需在结束前15分钟停止吸入药物。此时对A组患者注射0.15mg/kg地佐辛,而B组患者注射0.20mg/kg地佐辛,C组患者则注射10ml生理盐水。手术结束后要将纱布填塞进鼻腔中,再给予1.0mg新斯的明和0.5mg阿托品拮抗松弛药物。

1.3 观察指标

①比较三组患者术后恢复情况,其具体情况为自主呼吸恢复时间、拔管时间和苏醒时间。②比较三组患者不良反应发生率,其不良反应为寒颤、呛咳、躁动。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS21.0进行分析,计量资料采用t检验;计数资料用卡方检验,检验标准 $p < 0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 三组术后恢复状况对比

三组患者的苏醒时间和自主呼吸恢复时间差异不大,无统计学意义($p > 0.05$),而A组和B组的拔管时间均比C组高,数据差异显著,有统计学意义($p < 0.05$),见表1。

表1:三组患者术后复苏状况对比

组别	例数(n)	苏醒时间(min)	拔管时间(min)	自主呼吸恢复时间(min)
A组	33	10.01±2.4	14.2±3.3*	2.9±1.0
B组	33	10.8±2.6	15.1±3.4*	2.8±1.0
C组	33	9.9±2.1	8.1±3.0	2.9±0.9

注: *与C组比较, $p < 0.05$ 。

2.2 三组不良反应对比

A组患者的不良反应率为15%,B组患者的不良反应为18%,而C组患者的不良反应为33.3%,C组患者的不良反应率明显高于A组和B组,数据差异显著,有统计学意义($p < 0.05$),见表2。

表2:三组患者不良反应对比

组别	例数(n)	躁动	呛咳	寒颤	不良反应率
A组	33	1(3%)	2(6%)	2(6%)	15%*
B组	33	2(6%)	3(9%)	1(3%)	18%*
C组	33	3(9%)	4(12.1%)	4(12.1%)	33.3%

注: *与C组比较, $p < 0.05$ 。

3 讨论

鼻腔镜手术主要是利用高分辨的内镜对其开展鼻窦手术,有助于清理凹陷或裂隙内的病灶,便于鼻窦恢复引流和通气功能。此手术具有出血少、组织损伤少以及视野清晰等特点,是用于治疗鼻、鼻窦的主要手术^[2]。而在鼻腔镜手术中,多以七氟醚和瑞芬太尼联合麻醉,其可控性良好,麻醉效果平稳,能使患者较短时间内苏醒,并恢复自主呼吸,但在药物停止后镇痛作用明显消失,由于其术后疼痛、吸痰以及分泌物刺激咽喉部等因素的影响,患者术后苏醒时适应感较差,易出现躁动、呛咳等不良反应,严重时还会产生其他并发症。因此,需要采取有效的预防措施,以减少术后苏醒时不良反应,促进患者康复^[3]。

地佐辛是一种混合型的拮抗药,能选择性的对K受体起到刺激作用,同时又具有一定的拮抗作用,具有其良好的镇痛、镇静效果,并且对于药物的成瘾性较低,在内脏绞痛、癌症疼痛等治疗中应用较多。据医学数据表明,使用地佐辛引起

(下转第43页)

3 讨论

卵巢早衰由于病因尚不明确,因此还没有确切有效的治疗方法,有研究认为,卵巢早衰是病理过程是不可逆的,在治疗卵巢早衰患者中,主要是针对患者对生育功能的具体要求,进行有针对性的科学的治疗,对于卵巢功能的衰退情况,保留部分卵巢功能^[3]。使用激素替代治疗卵巢早衰,虽然有一定的疗效,但是也有明显的副作用,患者可能出现乳房胀痛、不规则出血等问题,影响患者治疗的依从性^[4-5]。克龄蒙能够改善患者的围绝经期症状,有利于子宫发育,预防子宫肌萎缩,疗效比较快。但有研究者在研究中指出使用克龄蒙停药后,患者的围绝经期症状没有明显改善,可能出现闭经现象。中药治疗能够避免患者的不良反应。坤泰胶囊由六味中药组成,标本兼治,有交通心肾、滋阴养血等作用,能够缓解患者低雌激素水平的症状,提高雌激素水平,维持子宫内膜的作用,而且中药成分对患者的不良影响少,有利于提高患者治疗的依从性,延长治疗效果,促进患者的恢复。本次研究显示,采用克龄蒙结合坤泰胶囊的观察组,K评分明显比单纯使用克龄蒙的对照组患者低($P<0.05$),并且观察组患者的FSH、E2、

子宫内膜厚度明显优于对照组($P<0.05$),两组数据差异具有统计学意义。

综上所述,采用克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰疗效显著,能够改善患者的临床症状和激素水平,提高治疗效果。

参考文献

- [1] 徐军娟,袁雅芬,冯燕.坤泰胶囊治疗围绝经期综合征疗效及对早期症状的改善观察[J].中国药师,2016,19(1):130-132.
- [2] 梁伟.克龄蒙片联合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的效果分析[J].河南医学研究,2017,26(8):1426-1427.
- [3] 彭敏.卵巢低反应患者联用克龄蒙和坤泰胶囊对卵巢储备功能和体外受精结局的影响[J].临床和实验医学杂志,2015(13):1099-1102.
- [4] 刘琴.克龄蒙与坤泰胶囊联合用于卵巢早衰的临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(9):81-82.
- [5] 胡利霞,涂雪松,陈玉环,等.坤泰胶囊治疗卵巢储备功能低下及卵巢早衰的临床观察[J].海峡药学,2016,28(2):211-212.

(上接第39页)

的护理效果极佳,有良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 徐炜莹,倪志萍,黄海燕.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果分析[J].湖南中医药大学学报,2016,34(a01):143-143.
- [2] 张良权,步仰高,刘春丽.孕期健康教育在妇产科门诊

护理中的临床应用体会[J].贵州医药,2017,41(4):445-446.

- [3] 潘梅萍.健康教育在门诊妇科阴道炎护理中的临床应用[J].中外女性健康研究,2017,22(4):105-105.
- [4] 葛晓琳.健康教育干预在阴道炎护理中的应用探析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2016,15(2):96-97.
- [5] 王云梅.健康教育干预在阴道炎护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2017,21(12):1522-1523.

(上接第40页)

通过对慢性病高危人群进行管理,可使该人群8至10年内的患病率下降^[4]。社区管理工作是防治慢性病的第一线,其开展的各个工作对慢性病患者的病情均有重要意义,尤其是对慢性病的宣传教育及预防保健方式方法的指导。因慢性病防治管理的对象主要是60岁以上的老年患者,老年人对新知识的接受能力不如年轻人,对慢性病的认识不够深入全面,社区工作人员在对老年患者进行宣传指导时应注意语言通俗易懂,并且需要有耐性和爱心。通过本次试验,可以发现社区内慢性病患者的生存质量、心理及生理健康评分均较干预前有所提高,且患者血压、血糖、体质指数等指标也更接近正常值。

总之,社区对于慢性病的保健理念的宣讲有利于改善社

区内慢性病患者的生存质量及心理健康情况,加强了慢性病患者的治疗依从性,提高了治疗效率,对防治慢性病起到了非常重要的作用。

参考文献

- [1] 曹丛,郭秀君.我国社区慢性病管理模式的研究进展[J].解放军护理杂志,2016,33(8):54-57.
- [2] 谢雨露,孙文茜,靳英辉,等.社区慢性病管理模式研究进展[J].中国实用护理杂志,2016,32(7):549-552.
- [3] 柯有福,袁媛,柯慧敏.健康教育对社区慢性病管理的作用分析[J].中国实用医药,2017,12(19):183-185.
- [4] 潘银山.社区慢性病管理工作探讨[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(21):170-170.

(上接第41页)

患者头痛头晕、皮肤瘙痒、嗜睡、呼吸抑制以及恶心呕吐等不良反应率显著低于芬太尼药物^[4]。同时地佐辛因其镇痛和镇静作用,能有效抑制全身麻醉苏醒后的呛咳、循环波动以及躁动等不良反应,且又能合理控制呼吸循环和镇静。本次研究结果显示,三组患者的苏醒时间和自主呼吸恢复时间差异不明显($p>0.05$),但A组和B组的拔管时间均比C组长,数据差异显著($p<0.05$),同时A组和B组的不良反应率明显低于C组,组间数据差异明显($p<0.05$)。

综上所述,合理控制地佐辛剂量能有效减少患者苏醒期不良反应发生率,值得在临床上应用和推广。

参考文献

- [1] 孟超,赵亚琴.不同剂量地佐辛预防鼻道手术全身麻醉苏醒期不良反应的作用探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(12):1389-1390.
- [2] 陈燕,朱明慧,孙华健,等.地佐辛对单孔腹腔镜手术患者麻醉苏醒期恢复质量的影响[J].江苏医药,2017,43(20):1480-1481.
- [3] 李小嫩,邓瑞文,谢娟华,等.地佐辛对鼻咽部手术全麻苏醒期躁动的效果和护理体会[J].中国实用医药,2017,12(16):162-163.
- [4] 骆善志.不同剂量地佐辛预防鼻道手术全身麻醉苏醒期不良反应的作用探讨[J].中国现代药物应用,2017,11(9):84-85.