

七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉的临床效果分析

李良平

通海秀山医院 云南玉溪 652700

〔摘要〕目的 对七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉的临床效果进行研究和分析。方法 选择 82 例进行腹腔镜胆囊切除术的患者为研究对象,对照组 41 例采取丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉方法,观察组实施七氟烷复合瑞芬太尼麻醉法,分析并对比两组患者的苏醒时间、不良反应和麻醉效果。结果 根据结果显示,观察组患者的苏醒时间明显短于对照组患者;对照组不良反应发生率为 21.95% (9/41)、麻醉总优良率为 75.61% (10/41),观察组的不良反应发生率为 9.76% (4/41)、麻醉总优良率为 92.68% (3/41),两组之间差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 运用七氟烷复合瑞芬太尼对进行腹腔镜胆囊切除术的患者进行麻醉,效果较好,且不良反应的发生率较低。

〔关键词〕七氟烷;瑞芬太尼;腹腔镜胆囊切除术

〔中图分类号〕R614 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-077-02

腹腔镜胆囊切除术又叫做微创手术,对患有胆囊结石、胆囊炎和胆囊息肉的患者来说,治疗效果较好。由于腹腔镜胆囊手术对患者造成的切口较小,患者在治疗期间所感觉到的痛苦也比较小,出血也较少,康复快,赢得了众多患者及家属的认可^[1]。而在手术期间,对患者进行较为全面的麻醉是影响手术效果的重要因素。为此,本文特选取 82 例腹腔镜胆囊切除术的患者为研究对象,分析不同麻醉方法的麻醉效果。现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 12 月至 2018 年 1 月期间我院收治的腹腔镜胆囊切除患者 82 例,随机将其分为对照组和观察组,各 41 例。对照组患者中,男性 19 例,女性 22 例;年龄为 30 到 65 岁之间,平均年龄为 (33.2±7.5) 岁。观察组患者中,男性 20 例,女性 21 例;年龄为 31 至 65 岁之间,平均年龄为 (33.6±7.3) 岁。将两组患者的性别、年龄等一般资料进行对比,差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$),可比性较大。

1.2 方法

对所有患者均使用咪达唑仑 0.05·mg/kg 芬太尼 3ug/kg 维库溴铵 0.08mg/kg 丙泊酚 2.5mg/kg 地塞米松 10mg,静脉注射,诱导插管,以瑞芬太尼(生产企业:宜昌人福药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H20030197),0.20-2ug/(kg·min) 静脉泵入维持。对对照组患者结合丙泊酚(生产企业:广东嘉博制药有限公司,批准文号:国药准字 H20051843) 静注泵入,药物使用剂量为 4 到 12mg (kg·h)。观察组患者使用七氟烷(生产企业:生产企业:上海恒瑞医药有限公司,批准文号:国药准字 H20173007) 吸入,浓度为 2%-4%。在手术过程中,对两组患者的生命体征和药物对患者的刺激程度进行观察和记录,及时调整麻醉的深度。

1.3 观察指标

作者简介:李良平(1974.9.12-),籍贯:玉溪市江川,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事临床麻醉工作。

对两组患者的苏醒时间、出现的不良反应等情况进行对比;比较两组患者的麻醉效果,麻醉效果分为优秀、一般和差等三个方面。其中,在麻醉期间,患者未出现任何不良反应且苏醒时间较快的为优秀,在麻醉期间感到轻微疼痛且在手术后的苏醒时间较慢的麻醉效果为良,患者在麻醉期间感觉到明显的疼痛,且在手术后苏醒时间较长的为差^[2]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行分析,其中,计量资料运用 T 检验,用 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料;计数资料运用卡方检验,用 % 来表示计数资料。 $P < 0.05$ 表示差异显著,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的苏醒时间、不良反应等情况对比

从两组患者的情况来看,对照组患者的苏醒时间长于观察组,苏醒评分低于观察组;而在不良反应的情况来看,对照组中有 9 例患者出现术后疼痛,而观察组仅有 2 例,差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详情见表 1:

表 1: 两组患者的苏醒时间、不良反应情况对比

	例数	苏醒时间 (min)	苏醒评分 (分)	术后疼痛 (%)
对照组	41	7.57±3.29	5.23±0.42	9 (21.95)
观察组	41	5.13±2.15*	6.94±0.45*	2 (4.88) *

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

2.2 两组患者的麻醉效果比较

两组患者经过麻醉后,对照组患者中麻醉效果优秀和良的患者总共有 31 例,总优良率为 75.61%;而观察组中,麻醉效果优秀和良的患者共有 38 例,总优良率为 92.68%,明显高于对照组,差异显著,具有统计系意义 ($\chi^2=4.479$, $P < 0.05$)。详情见表 2:

表 2: 两组患者的麻醉效果比较 [n (%)]

	例数	优秀	良	差	总优良率
对照组	41	15 (36.59)	16 (39.02)	10 (24.39)	31 (75.61) *
观察组	41	21 (51.22)	17 (41.46)	3 (7.32)	38 (92.68)

3 讨论

麻醉效果是影响手术效果及患者疼痛的重要因素之一,尤其是在全麻手术中^[2]。而腹腔镜胆囊切除术作为一种被时间验证过的治疗胆囊炎、胆囊结石等疾病的有效措施之一,在进行手术之前的麻醉步骤固然显得尤为重要。但是,患者在进行全麻后,一般会出现恶心、呕吐、术后疼痛等不良反应,加剧患者的身体负荷。而七氟烷作为一种用于成人和儿科患者的院内手术及门诊手术的全身麻醉的诱导和维持的药物,因其麻醉诱导快、苏醒时间短、刺激性小的优势,已成为了当前麻醉方案的主要使用药物之一^[3]。本文就选取 82 例进行腹腔镜胆囊切除术的患者为对象,来分析七氟烷复合瑞芬太尼的麻醉效果。根据结果显示,对照组(丙泊酚复合瑞芬太尼)的苏醒时间长于观察组(七氟烷复合瑞芬太尼)、苏醒评分低于观察组、不良反应发生率也高于观察组,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$);而根据麻醉效果来看,对照组

中有 10 例患者麻醉效果差,麻醉总优良率为 75.61%,观察组中仅有 3 例麻醉效果差,麻醉总优良率为 92.68%,两组之间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,在腹腔镜胆囊切除术中,使用七氟烷复合瑞芬太尼对患者进行麻醉的效果较好,且患者苏醒时间也较快,临床推广意义较大。

[参考文献]

- [1] 廖飞,陈静宜,朱雁鸿.七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉苏醒效果的研究[J].首都食品与医药,2018,25(07):34.
- [2] 赖上俊.七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(89):98+181.
- [3] 金福植,金浩哲,金海燕.七氟烷复合瑞芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉的效果探讨[J].当代医学,2017,23(15):66-67.

(上接第 74 页)

合应用于急性扁桃体炎的治疗中,取得了较好的疗效。甲硝唑属硝基咪唑衍生物,具有较好的抗菌活性,能对病原微生物 DNA 的合成起到抑制作用,可有效干扰病原微生物的生长和繁殖^[2]。阿莫西林克拉维酸钾属阿莫西林和克拉维酸钾的复合制剂,其中阿莫西林可在致病菌繁殖阶段发挥作用,克拉维酸钾能抑制微生物产 β -内酰胺酶而引起的耐药性,减弱其致病能力,提高疗效^[3]。陈永超^[4]的研究认为甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的疗效优于单独用药,且不良反应不会增多。本次试验结果显示,甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎的总有效率高达 96.7%,明显高于单用甲硝唑治疗的患者($P < 0.05$),两组患者不良反应发生率接近($P > 0.05$),古美玲^[5]的研究结果与本次研究结果相似。

由本次试验可以看出,甲硝唑联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效确切,安全性有保障,适宜在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 秦琴.丹参酮胶囊联合阿莫西林克拉维酸钾治疗急性扁桃体炎疗效分析[J].内蒙古中医药,2017,36(16):71-71.
- [2] 徐州玲.阿莫西林克拉维酸钾分散片治疗小儿化脓性扁桃体炎疗效分析[J].实用中西医结合临床,2015,15(1):28-29.
- [3] 闫云飞.甲硝唑联合青霉素治疗急性扁桃体炎临床疗效观察[J].心理医生,2016,22(13):43-44.
- [4] 陈永超.阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的疗效[J].临床医学,2016,36(4):115-116.
- [5] 古美玲.阿莫西林克拉维酸钾对小儿化脓性扁桃体炎的治疗效果观察[J].中国医药指南,2016,14(8):188-189.

(上接第 75 页)

疗效果不是很理想,所以喜炎平注射液被应用到小儿肺炎治疗中,并取得了良好的治疗效果。喜炎平注射液的主要作用成分为穿心莲内酯,具有祛热解毒,消炎止痛之功效,对细菌性与病毒性上呼吸道感染及痢疾有特殊疗效,被誉为天然抗生素^[4]。本文研究组,实验组总有效率与不良反应发生率均优于对照组,两组比较有显著差异($P < 0.05$)。根据主要成分的药效和作用,喜炎平注射液的主要作用包括以下几个方面:①抗病原微生物作用:有抑制肺炎双球菌或溶血性乙型链球菌所引起的体温升高作用。②解热镇咳:喜炎平注射液对各种病菌引起的发热现象具有解热的作用,还能扩张气管,缓解平滑肌痉挛现象,起到镇咳的疗效。③抗菌作用:对金黄色葡萄球菌、变形杆菌等细菌具有明显的杀菌和抑菌作

用。④增强机体免疫:能够增强白细胞和单核巨噬细胞的吞噬能力,提高机体的免疫力。

综上所述,小儿肺炎应用喜炎平注射液治疗效果明显,可以减少不良反应的发生,安全性高。

[参考文献]

- [1] 吕娜,张晔.喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(28):5491,5494.
- [2] 王艳慧.喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(18):3694-3695.
- [3] 李晓品.喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察[J].中国医药指南,2014,12(18):284-285.
- [4] 郭爱红.喜炎平注射液在小儿肺炎治疗中的疗效观察[J].当代医学,2014,20(17):114-115.

(上接第 76 页)

时需详细询问老年人的用药种类,阅读产品说明书,掌握药动学、药代学原理、药物禁忌证、药物合并使用的潜在相互作用,及时调整用药方法。中药成分比较复杂,纯度难以保证,而且由于中药、西药的用药思路和治疗思想差异较大,药物机理也不尽相同,医师不易把握不熟悉药物的适应证及不良反应,因此临床用药应尽量避免中药、西药合用情况。老年人家属密切关注老年人服药情况,提醒其按时按量服药,不良反应一经发现及时与医生沟通。

[参考文献]

- [1] 杨柳.老年住院患者不合理用药分析[J].中国实用医刊,2013,40(11):101-102.
- [2] 陈建新,薛春香.某院老年人药物不良反应及中药的合理使用调查分析[J].中国医药指南,2013(16):698-699.
- [3] 刘艳.老年人药物不良反应原因及对策[J].中国乡村医药,2013(5):46-47.
- [4] 朱恒茂.浅谈老年人合理用药[J].亚太传统医药,2013,9(8):203-204.