



小儿麻醉苏醒期躁动应用七氟烷和异氟烷治疗的效果比较

邹新建 (南县中医医院 湖南南县 413200)

摘要: 目的 观察并且总结小儿麻醉苏醒期躁动接受七氟烷与异氟烷进行治疗的具体方法与治疗效果。方法 选取我们医院所收诊的小儿麻醉病人资料100例施行分析,所选100例小儿麻醉病人通过随机法施行分组,其中50例小儿麻醉病人接受七氟烷吸入麻醉作为对照组,剩余50例小儿麻醉病人接受异氟烷吸入麻醉作为研究组,对比两组小儿麻醉病人的麻醉效果。结果 两组小儿麻醉病人全部手术成功,睫毛反射消失时间、麻醉诱导时间、气管插管时间、苏醒时间以及躁动评分对比差异不明显;两组小儿麻醉病人产生不良反应几率对比差异不明显。结论 临床中针对小儿麻醉病人,为其提供七氟烷与异氟烷麻醉对于苏醒前躁动情况产生的影响不存在差异,同时引发的不良反应比较少,应该给予大力的推广与应用。

关键词: 小儿麻醉 苏醒期躁动 七氟烷 异氟烷 麻醉效果

中图分类号: R614 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)02-153-01

文献资料显示,小儿麻醉期间苏醒期躁动的情况比较多见,关于苏醒期躁动的出现机制还不是非常明确,和病人的年龄、低氧血症、性格以及疼痛等因素相关,上述因素会引发病人麻醉苏醒期产生躁动,由此可见临床中对于小儿手术期间的麻醉要求非常高^[1]。七氟烷与异氟烷吸入麻醉在临床小儿手术治疗中应用较为多见,本文选取我们医院所收诊的小儿麻醉病人资料100例施行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我们医院所收诊的小儿麻醉病人资料100例施行分析(2017.1-2018.1),100例病人手术之前通过检查排除严重心脏功能障碍、发育迟缓、肝肾功能异常以及精神疾病病人,100例病人的智力和精神全部症状,此次研究通过病人监护人知情并且签署知情同意书;100例病人中男性66例,女性34例,最小年龄2岁,最大年龄8岁,平均 4.21 ± 1.20 岁,体质量最低10kg,最高30kg,平均 18.54 ± 2.03 kg,手术时间平均为 38.7 ± 13.3 分;所选100例小儿麻醉病人通过随机法施行分组,其中50例小儿麻醉病人接受七氟烷吸入麻醉作为对照组,剩余50例小儿麻醉病人接受异氟烷吸入麻醉作为研究组。

1.2 方法

两组病人在接受手术治疗之前保持8小时禁食,手术之前4小时保持禁饮,护理人员需要严格检查各项麻醉设备,包含吸痰器、麻醉机、喉镜、气管导管以及呼吸回路等,手术之前给予病人注射阿托品,剂量为 $0.01\text{mg}/\text{kg}$,当病人进入到手术室之后,对其心电图、血氧饱和度、心率以及血压水平给予监测,之后为病人静脉注射维库溴铵、

芬太尼以及异丙酚,开展气管插管,连接麻醉机,对照组病人接受七氟烷吸入麻醉,研究组病人接受异氟烷吸入麻醉;在两组病人的体动、疼痛反应以及睫毛反射消失之后,依照手术时机情况,追加维库溴铵使用剂量,手术结束之后两组病人全部停止吸入异氟烷与七氟烷,对于病人的气道分泌物给予清理,确保病人呼吸道处于通畅,将其送往恢复室,严格观察病人的苏醒情况和举止行为^[2]。

1.3 评价标准

手术结束之后对于两组病人苏醒期是否产生躁动进行观察,倘若病人苏醒期产生不安,代表攻击性躁动5分,病人产生难以安抚,不能够受控的哭闹代表4分,病人产生愤怒与情绪不稳定,偶尔出现哭闹代表3分,病人的举止行为存在目的性,情绪较为平静代表2分,病人的睡眠安稳,可以和亲人存在目光交流代表1分^[3]。

1.4 统计学计算

利用SPSS22.0统计学软件计算同时处理本文所得相关数据,其中t值代表检验计量所得资料,卡方值表示检验计数所得资料,两组之间的差异采取P值进行计算,将P值看作判断指标,倘若所得P值小于0.05,表示各项临床数据之间存在统计学意义,倘若所得P值超出0.05,代表各组之间比较不具备显著差异。

2 结果

两组小儿麻醉病人全部手术成功,睫毛反射消失时间、麻醉诱导时间、气管插管时间、苏醒时间以及躁动评分对比差异不明显($P > 0.05$),见表1;两组小儿麻醉病人产生不良反应几率对比差异不明显($P > 0.05$),见表2。

表1: 两组小儿病人的麻醉效果比较

组别	例数	睫毛反射消失时间(秒)	麻醉诱导时间(秒)	气管插管时间(秒)	苏醒时间(分)	躁动评分(分)
研究组	50	69.0 ± 28.7	20.2 ± 14.9	200.2 ± 60	4.00 ± 3.8	8.3 ± 2.5
对照组	50	69.2 ± 27.9	20.8 ± 13.8	209.7 ± 55	4.02 ± 3.7	8.4 ± 2.6

表2: 两组小儿病人不良反应出现情况比较[例(%)]

组别	例数	咳嗽	低血压	过敏	休克
研究组	50	1(2.0)	0(0)	0(0)	0(0)
对照组	50	0(0)	1(2.0)	0(0)	0(0)

3 讨论

大量研究表明,吸入麻醉对于病人的肝脏会产生损伤,尤其是氟烷类麻醉药物,倘若吸入麻醉利用同工酶氧化代谢,能够显著减少对人体肝脏所产生的毒性,在高氧状态之下,病人的肝损伤通常不明显,或是不存在出现损伤情况^[4]。七氟烷作为一类新型麻醉剂,对于病人呼吸道产生的刺激比较小,病人的血流动力学稳定,诱导速度快,病人苏醒快,不会损伤到肝脏和肾脏,选取七氟烷进行麻醉,手术之后产生的不良反应比较少^[5]。根据本文的研究可见,在小儿手术麻醉期间应用七氟烷和异氟烷效果类似,

不会引发明显不良反应,麻醉方式安全可靠,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 胡蓉,姜虹,朱也森. 小儿七氟烷全身麻醉苏醒期烦躁的研究进展[J]. 上海交通大学学报(医学版),2009,29(5):598-601.
- [2] 王家友,胡宪文,张野. 小儿七氟烷麻醉苏醒期躁动的研究进展[J]. 安徽医药,2017,21(1):11-14.
- [3] 尹芳. 右美托咪定对小儿七氟烷麻醉术后躁动的影响分析[J]. 中国医药导刊,2016,18(6):612-613.
- [4] 田悦,张丽红,蒋晶晶,等. 临床麻醉深度下拔除喉罩对小儿七氟烷麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 中国医师进修杂志,2013,36(6):18-20.
- [5] 杨云. 七氟烷在小儿临床麻醉中的应用效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(20):183-185.