

## 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用研究

马喜岗

白银市第一人民医院 甘肃白银 730900

**【摘要】目的** 探讨针对急性脑外伤手术患者分别使用舒芬太尼和瑞芬太尼的麻醉效果, 分析其临床应用价值。**方法** 特地选取我院收治急性脑外伤患者 100 例作为研究对象, 随机平均分为对照组和观察组, 对照组选择瑞芬太尼, 观察组则采用舒芬太尼; 比较两组患者麻醉前后的生命体征变化情况, 比较其不良反应的发生情况, 比较两组患者的苏醒时间、拔管时间和住院时间。**结果** 观察组麻醉效果明显优于对照组, 观察组患者的苏醒时间、拔管时间及住院时间均明显少于对照组; 差异比较具有统计学意义; 但两组患者的生命体征及不良发生情况比较无明显差异。**结论** 与瑞芬太尼相比, 舒芬太尼的麻醉效果明显更佳, 可明显缩短患者的清醒时间和拔管时间, 对于患者脑部恢复及预后改善具有重要的积极意义, 更具临床应用价值。

**【关键词】** 脑外伤手术; 瑞芬太尼; 舒芬太尼; 效果观察**【中图分类号】** R614**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-011-02

手术方案是临床上治疗急性脑外伤的最佳选择, 能够最大程度有效挽救患者的生命健康安全, 减少因脑外伤造成的身体机能损害, 但是手术治疗本身的风险性较高, 极易引起患者其他并发症或不良反应的发生, 从而危及患者预后改善效果, 如何保障手术的安全性, 提高手术治疗效果是临床上面临的难题。<sup>[1-3]</sup> 众所周知, 手术治疗的效果及安全性与多种因素有关, 其中麻醉效果及麻醉药物的选择至关重要, 良好的麻醉效果能够明显减轻手术给患者带来的伤害, 有利于患者维持稳定的生命体征, 减轻患者本身的应激反应, 由此可见, 选择合适的麻醉药物对于提高治疗效果非常重要<sup>[4-6]</sup>。本文着重就瑞芬太尼与舒芬太尼在急性脑外伤手术中的麻醉效果进行分析, 研究详情见下文:

**1 资料与方法****1.1 一般资料**

本研究特地选取急性脑外伤手术患者 100 例, 按照随机分配表将上述患者分为两组, 对比两组患者的基本资料,  $P > 0.05$  无统计学意义, 可以进行对比实验。

**1.2 临床病例选择标准**

(1) 两组患者无其他器官疾病、高血压及糖尿病等慢性疾病; (2) 两组患者无手术治疗禁忌症, 无明显相关药物过

敏反应; (3) 本研究开展征得患者家属及医院的同意。

**1.3 治疗方法**

两组患者均行手术治疗, 对照组患者的麻醉诱导药物为咪达唑仑、维库溴铵、丙泊酚和瑞芬太尼, 观察组患者的麻醉诱导药物为咪达唑仑、维库溴铵、丙泊酚和舒芬太尼; 两组患者在手术过程中均持续泵入瑞芬太尼和舒芬太尼维持有效血药浓度<sup>[7]</sup>。

**1.4 疗效评价和观察指标**

以两组患者的生命体征变化、术后不良反应、苏醒时间、拔管时间、住院时间等为观察指标, 比较两种药物的麻醉效果, 生命体征变化的观察指标主要包括患者的收缩压、舒张压、心率、呼吸及血氧饱和度等<sup>[8]</sup>。

**1.5 统计学方法**

本研究特地选取 SSP18.0 软件进行资料的统计与分析, 其中选用 (n, %) 表示计数数据, 并用  $\chi^2$  检验; 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量数据, 同时用 t 进行检验;  $P < 0.05$  时统计学比较有意义。

**2 结果****2.1 患者麻醉前后生命体征变化的比较**

结果详见表 1, 麻醉前后分别就两组患者的各项生命体征差异进行统计学比较,  $P > 0.05$  均无统计学意义。

表 1: 两组患者麻醉前后生命体征变化的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

比较变量	麻醉前		麻醉后	
	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)
收缩压	126.65±10.23	125.54±10.35	124.56±9.56	125.62±9.89
舒张压	78.56±8.95	78.54±8.59	77.98±8.63	78.03±8.52
心率	69.98±5.87	70.23±5.64	68.95±5.95	69.62±5.67
呼吸	16.59±2.31	17.03±2.01	16.54±2.12	16.98±2.11
血氧饱和度	92.63±8.56	91.89±8.67	92.87±8.47	92.03±8.53

2.2 两组患者苏醒时间、拔管时间及住院时间的比较, 结果详见表 2,

表 2: 两组患者苏醒时间、拔管时间及住院时间的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	苏醒时间	拔管时间	住院
对照组	50	12.89±3.45	14.56±2.02	19.45±3.56
观察组	50	15.23±1.35	17.43±1.96	23.45±3.32
T		6.255	6.356	6.345
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 两组患者术后不良反应发生率的比较, 结果详见表 3,

**3 讨论**

本研究实验数据证实, 瑞芬太尼和舒芬太尼均能够用于急性脑外伤手术中, 效果显著且安全性, 两种麻醉药物均能够

表 3: 两组患者术后不良反应发生率的比较 (n, %)

组别	例数	寒战	恶心	血压不正常	发生率
对照组	50	1	2	2	10.0% (5/50)
观察组	50	1	1	1	6.0% (3/50)
$\chi^2$					2.143
P					$P > 0.05$

有效维持患者生命体征的稳定性, 这有利于患者病情的恢复及预后改善; 但是舒芬太尼的综合麻醉效果明显优于瑞芬太尼, 能够有效缩短患者的苏醒时间、拔管时间及住院时间; 由此可见, 相较于瑞芬太尼, 舒芬太尼临床应用价值更高。

理想的麻醉效果应该具有麻醉效果快、镇痛、镇静效果显著, 能够有效维持患者生命体征和血流动力学等的稳定, 减

少患者躁动不安现象的发生,不易引起不良反应,且对患者神经功能等的损害性较小的特点,理想的麻醉效果有利于手术的顺利进行,能够促进患者的苏醒和患者病情的恢复,效果显著,但是要想达到理想的麻醉效果不仅需要选择合适的药物,还应根据患者的基本资料选择合适的麻醉方式<sup>[9]</sup>。

大量的临床研究实验数据证实,舒芬太尼起效加快、镇痛作用较强,经静脉注射进行体内后能够迅速弥散,故而能够有效抑制气管插管和拔管时患者的过激反应,而且舒芬太尼能够有效降低交感神经兴奋性,降低儿茶酚胺等的浓度,随所以其维持血流动力学和患者生命体征的稳定效果强于瑞芬太尼;但是瑞芬太尼并非没有优势,本研究实验结果明显证实,使用瑞芬太尼麻醉的患者苏醒较快,这可能与瑞芬太尼的药物代谢有关,与是芬太尼相比,瑞芬太尼的半衰期较短,能够快速在人体中被代谢,当机体不再持续泵入药物时,体内瑞芬太尼的镇静、镇痛时间维持不了多长时间;而且瑞芬太尼特别适用于赶肝脏功能异常或是肝脏疾病的患者,与舒芬太尼不同,瑞芬太尼不经肝脏代谢,不宜增加患者的肝脏负担,主要是通过组织和血浆中的非特异性酯酶水解,不易在患者的体内造成累及,副作用较少安全性极高<sup>[10-11]</sup>。总而言之,瑞芬太尼和舒芬太尼各有优缺点,需要临床根据患者的基本资料和病史进行合理的选择。

参考文献

[1] 林山, 蒋晓芳, 徐涛等. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用研究[J]. 中国急救医学, 2014, (4):350-352.  
 [2] 郭剑, 沈荣荣, 李琳等. 舒芬太尼联合瑞芬太尼在

急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(11):103-105.

[3] 王铭. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2014, (24):70-71.  
 [4] 付饶. 舒芬太尼与瑞芬太尼应用于急诊脑外伤手术麻醉中的效果比较[J]. 现代实用医学, 2014, 26(11):1391-1393.  
 [5] 孔建忠. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果观察及安全性评价[J]. 中外医疗, 2015, (9):139-140.  
 [6] 龚小芳, 李昊. 舒芬太尼与瑞芬太尼用于急诊脑外伤手术麻醉的效果分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, (17):104-105  
 [7] 冯莉娜. 舒芬太尼与瑞芬太尼在脑外伤手术麻醉中的应用价值研究[J]. 中国社区医师, 2016, (22):67-68.  
 [8] 李子明. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中应用效果评价[J]. 当代医学, 2016, (14):38-39.  
 [9] 江俊文. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用分析[J]. 现代诊断与治疗, 2016, (22):4267-4268.  
 [10] 郝美玲. 舒芬太尼和瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果及安全性分析[J]. 中国医药指南, 2016, (33):100-100.  
 [11] 韩劲松. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用[J]. 当代医学, 2016, (15):22-23.  
 [12] 王晶涛. 舒芬太尼与瑞芬太尼在急诊脑外伤手术麻醉中的应用效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2016, (9):66-67.  
 [13] 王洪明. 急诊脑外伤手术应用舒芬太尼、瑞芬太尼的麻醉效果[J]. 河南外科学杂志, 2016, (6):114-115.

(上接第9页)

在复发率方面,观察组为7.5%,比对照组25%的比例显著更少,两组对比有统计学意义(p<0.05);

2.2 患者家属护理满意度情况

见表2所示,在家属护理满意度方面,观察组100%比例显著多于对照组85%,两组对比有统计学意义(p<0.05)。

表2: 患者家属护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	很满意	一般满意	不满意	患者满意率
观察组	40	25 (62.50)	15 (37.50)	0 (0.00)	100%
对照组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11(27.50)	72.5%

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

急性心肌梗死患者中运用优质护理可以更大程度的提升急诊救治工作效果,优化患者与家属在整个过程中的体验感受,充分调动救治工作配合效果,减少救治护理工作的阻力与压

力,提升救治工作效果。其中要密切做好各环节医护人员配合,减少沟通不畅或者处理不当引发的不良事件,及时做好家属引导工作,调动家属在救治工作中的配合度,有效的收集反馈患者情况,提升各环节工作推进速度,提升救治成功率与后期恢复效果。

综上所述,优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用可以有效的辅助救治工作开展,提升救治效果,防控疾病复发,加快救治速度,提升患方护理满意度。

参考文献

[1] 张稳稳. 优质急诊护理运用于急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(8):245-246.  
 [2] 汪红月, 梁文兰. 观察优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(18):195-196.  
 [3] 陈美. 优质护理用于急性心肌梗死患者急诊护理中的效果探究[J]. 养生保健指南, 2017, (45):159.

(上接第10页)

组对比存在统计学差异(P<0.05);对比两组患者疼痛程度比较,并以此评价其临床疗效,统计得知,实验组患者疼痛程度比较轻,两组对比存在统计学差异(P<0.05)。

综上所述,通过此次研究得知,在四肢骨折患者中采用中药热敷治疗,能快速消除患者术后肿胀,并降低患者术后疼痛感。

参考文献

[1] 陈冰, 李邦林. 中医三七散外敷对早期四肢骨折肿胀疼痛的治疗效果探析[J]. 内蒙古中医药, 2017(15).  
 [2] 撒忠秋, 周熙, 白志林, et al. 自拟活血化痰汤合冰敷

治疗四肢骨折术后肿胀疼痛疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2017(10):9-11.

[3] 程红霞, 张琴, 付艳, et al. 中药伤科油纱外敷改善四肢骨折患者术后肢体疼痛及肿胀的效果观察[J]. 广西医科大学学报, 2017(1).  
 [4] 余铁英, 陈建良, 梁虞群, et al. 中西医结合镇痛提前干预四肢骨折围手术期疼痛疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2018(5).  
 [5] 谢文红, 彭春雪, 胥卫娥. 中药“行气活血酒精浸液”外用涂擦对四肢外伤后骨折肢体肿胀疼痛的疗效观察[J]. 当代护士(上旬刊), 2018(7).