

比较异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果

薛德向

昆明市禄劝县第一人民医院 云南昆明 651500

〔摘要〕目的 探究异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术中的麻醉效果。方法 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院进行腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者，随机将患者分为 2 组，将采用异丙酚复合瑞芬太尼进行麻醉的患者定义为复合组，将采用七氟醚进行麻醉的患者定义为单纯组，对比两组患者的麻醉效果和不良反应的情况。结果 复合组的诱导时间要长于单纯组，拔管时间、苏醒时间以及 PACU 时间都短于单纯组 ($P < 0.05$)；复合组注射点疼的患者要多于单纯组、恶心呕吐的患者少于单纯组，两组之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术中的麻醉效果都比较好，但是每种麻醉方式都有自己的优点和缺点，临床手术中要结合患者的实际情况选择合适的麻醉方式。

〔关键词〕 异丙酚；瑞芬太尼；七氟醚；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) 12-060-02

目前腹腔镜胆囊切除术已经被广泛的应用于临床手术麻醉中，手术的麻醉效果也逐渐受到了医生和患者的重视，在腹腔镜胆囊切除术中主要使用异丙酚、瑞芬太尼以及七氟醚等方式对患者进行麻醉^[1]，在本次研究中，我们将进行腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者分为 2 组，分别采用不同的方式进行麻醉，主要探讨异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术中的麻醉效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2018 年 2 月至 2019 年 2 月在我院进行腹腔镜胆囊切除术的 108 例患者作为研究对象，所有患者对麻醉药都没有过敏反应，自愿参与本次研究，并签署了知情同意书。将患者分为单纯组和复合组，每组 54 例，单纯组男 30 例，女 24 例，年龄 25 ~ 65 岁，平均年龄 (38.11 ± 2.53) 岁，发病时间 4 ~ 42 小时，平均发病时间 (9.13 ± 2.54) 小时；复合组男 31 例，女 23 例，年龄 26 ~ 64 岁，平均年龄 (37.71 ± 2.62) 岁，发病时间 5 ~ 43 小时，平均发病时间 (9.43 ± 2.65) 小时；两组患者基本资料没有明显差异 ($P > 0.05$)，可以进行比较分析。

1.2 方法

患者进入手术室之后，为患者建立上肢静脉通路，并对患者的生命体征进行密切的监测，使用 TCI 输注泵对复合组患者进行麻醉，复合组患者瑞芬太尼的使用量为 6ng/mL，异丙酚的使用量为 3μg/mL^[2]，将瑞芬太尼和异丙酚进行效应室

靶浓度，患者的意识完全消失之后，采用气管插管的方式给予患者 0.1mg/kg 的维库溴铵，气管插管时间为 3 分钟，然后进行机械通气；单纯组患者使用 8% 七氟醚通入回路，将氧流量保持在每分钟 8 升。患者意识完全消失后，采用气管插管的方式给予患者 0.1mg/kg 的维库溴铵，气管插管时间为 3 分钟，然后进行机械通气；在患者进行麻醉维持时，复合组要使用 2 ~ 6ng/mL 的瑞芬太尼和 3μg/mL 的异丙酚进行效应室靶浓度；单纯组患者呼气末浓度保持在 1.2% ~ 2% 七氟醚。在手术结束之前的 5 分钟，停止对患者使用异丙酚和七氟醚，在缝合的过程中，根据患者的身体情况选择性的输入瑞芬太尼。

1.3 观察指标

对比两组患者的麻醉效果和不良反应的发生情况；麻醉效果包括诱导时间、拔管时间、苏醒时间以及 PACU 时间；不良反应包括注射点疼和恶心呕吐。

1.4 统计学分析

本组研究中全部数据都选择 SPSS20.0 进行处理和对比分析，计量与计数资料分别用 ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示，组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的麻醉效果

实验结果显示，复合组的诱导时间要长于单纯组，但是复合组的拔管时间、苏醒时间以及 PACU 时间都短于单纯组，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 1。

表 1: 对比两组患者的麻醉效果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	诱导时间 (s)	拔管时间 (s)	苏醒时间 (s)	PACU 时间 (分钟)
复合组	54	103.66 ± 28.11	448.51 ± 38.71	410.92 ± 28.76	44.68 ± 13.32
单纯组	54	43.32 ± 17.43	470.21 ± 35.31	491.54 ± 119.63	56.73 ± 24.32
T		13.406	3.0434	4.8150	3.1934
P		0.0000	0.0029	0.0000	0.0019

2.2 对比两组患者不良反应的情况

研究结果显示，复合组注射点疼 52 例，占总数的 96.30%，单纯组注射点疼 1 例，占总数的 1.85%，复合组多于单纯组 ($P < 0.05$)；复合组恶心呕吐 12 例，占总数的

22.22%，单纯组恶心呕吐 35 例，占总数的 64.81%，复合组少于单纯组，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

胆囊切除术属于比较常见的一种外科手术，传统的胆囊

切除术创伤性比较大,术后伤口的愈合时间长,患者容易出现很多不良反应。目前临床上的腹腔镜胆囊切除术的手术创伤比较小,手术时间短,不良反应较少,术后恢复快,已经被广泛的应用在临床的外科手术治疗中,但是该手术要求使用能使患者快速麻醉诱导和快速苏醒的麻醉药,目前在腹腔镜胆囊手术中,比较常见的麻醉方式为异丙酚、瑞芬太尼以及七氟醚。

异丙酚是一种快速且强效的全身麻醉剂,主要的优点是起效快、苏醒用时短以及不良反应较少,但是异丙酚的循环抑制作用比较强,会使交感神经的活性有所降低^[3];瑞芬太尼属于一种比较新型的强效镇痛药,疗效比较确切、药效也比较强、起效快,用药剂量比较小、好控制,同时毒性也比较小;七氟醚的麻醉深度是比较容易控制的,对患者心率没有明显的影响,对气道的刺激也比较小,同时肌松强化的作用强,在诱导之后仅需 2 分钟患者的意识就可以完全消失,不具有刺激性、苏醒用时短、对血流动力学的影响小,吸入之后还可以阵痛和扩张血管^[4]。

在本次研究中,复合组的诱导时间要长于单纯组,但是

复合组的拔管时间、苏醒时间以及 PACU 时间都短于单纯组 ($P < 0.05$);复合组注射点疼的患者要多于单纯组 ($P < 0.05$);复合组恶心呕吐的患者要少于单纯组 ($P < 0.05$);由此可知,丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果都比较好,但是每种麻醉方式都有自己的优点和缺点,临床手术中要结合患者的实际情况选择合适的麻醉方式。

[参考文献]

[1] 韩银锋. 异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果对比观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(08):171-172.
 [2] 汪俊. 异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果比较观察 [J]. 医药前沿, 2017, 7(6):208-209.
 [3] 王丽娟. 七氟醚或丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉应用于腹腔镜胆囊切除术的临床观察 [J]. 北方药学, 2018, 15(9):128-129.
 [4] 梁金兰. 七氟醚或丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉应用于腹腔镜胆囊切除术临床分析 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(13):145-148.

(上接第 58 页)

测试频谱,极容易诊断为肿瘤恶性病变;而超声弹性成像,可以精确的诊断并鉴别早期乳腺癌,尤其是针对那些二维声像图上边界不清或形态不太规则的炎症,由于它们的形态与乳腺癌肿瘤类似,难以区分,但如果使用超声弹性诊断,一旦部位呈蓝色或者是紫色,基本能够排除患者患有恶性肿瘤,为后续的手术提供便利^[3]。本文中,常规超声的特异性是 89.7%,敏感性是 77.9%,准确性是 83.4%;超声弹性成像的特异性是 93.8%,敏感性是 86.3%,准确性是 89.7%。比较两种检查方式诊断的准确性,差异显著 ($P < 0.05$),与李梦梅等人^[4]研究成果一致。说明超声弹性成像的应用价值比常规超声更高,能有效改善良恶性诊断的特异性、敏感性和准确性。

综上所述,对于鉴别乳腺肿瘤良恶性,采用超声弹性成

像的诊断方式比常规超声的诊断方式效果更好、结果更加精确、特异性以及敏感性更高,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 葛雪, 王洪. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用意义研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78):210+212.
 [2] 敖静. 比较常规超声与超声弹性成像对乳腺肿瘤良恶性的鉴别诊断价值 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(24):123-124.
 [3] 唐梦. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用意义比较分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(14):4-5.
 [4] 李梦梅, 甘甜, 罗文婷. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的临床分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(06):144-145.

(上接第 59 页)

疗中,以西药治疗为主,这是因为患儿难以口服药物,因此,常使用氧气雾化吸入治疗。常见的药物有布地奈德,能有效阻碍机体免疫反应,抑制抗体合成,降低过敏介质如组胺等的释放和活性,控制支气管收缩物质的合成;沙丁胺醇可直接应用于患儿气道 β_2 肾上腺素受体上,有效控制释放的炎性介质,推动纤毛运动,避免呼吸道平滑肌痉挛,保证呼吸道通畅;异丙托溴铵主要能松弛支气管平滑肌,是一类选择性较高的抗胆碱类药物,若将这三药联用,可以全面提高临床治疗效果^[3]。本文通过研究发现,实验组患儿的治疗有效率为 94.67%,显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。此外,实验组患儿肺部哮鸣音、咳嗽、肺部湿罗音等临床症状的消失时间,均明显短于对照组 ($P < 0.05$),和柴少卿^[4]的研究结果基本一致。这表明,采用布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎,其临床治疗有效率高,能有效改善患儿的临床症状,快速恢复患儿的体征,提高患儿的生活质量。

综上所述,相较于单一的药物治疗,布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇三药联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎,能有效缩短临床症状的消失时间,其临床疗效理想,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 张照中, 李彦青. 布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(35):23-24+18.
 [2] 乔凌燕, 刘玉圣, 樊兆民, 等. 布地奈德异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎的临床疗效分析 [J]. 西部医学, 2017, 29(05):636-638+642.
 [3] 栗守芳. 布地奈德、异丙托溴铵、沙丁胺醇联合雾化吸入治疗小儿喘息性肺炎的效果研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(47):125-126.
 [4] 柴少卿. 布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82):101+104.