

· 药物与临床 ·

丙泊酚复合地佐辛麻醉用于膀胱镜检查术的效果

邵超彦

(六安市人民医院, 安徽 六安)

摘要: **目的** 探讨在膀胱镜检查术中应用丙泊酚复合地佐辛麻醉方式的效果, 为临床提供有关参考依据。**方法** 从2017年1月至2018年2月在本院接受膀胱镜检查术的患者中选取64例, 按照麻醉方式的不同进行分组, 其中对照组32例患者仅使用丙泊酚进行麻醉, 观察组32例患者使用丙泊酚复合地佐辛进行麻醉, 对两组患者的丙泊酚用量、麻醉诱导时间、麻醉苏醒时间、定向力恢复时间、膀胱镜检查时间、不良反应情况、生命体征情况等进行记录比较。**结果** 从麻醉药物用量来看, 观察组患者的丙泊酚用量明显比对照组少, 另外, 观察组患者检查所用时间更短, 不良反应更少, 心率、血压、呼吸、血氧饱和度等生命体征观察组均优于对照组, 并且检查过程中观察组发生体动的患者例数更少, 两组以上各项数据比较, 均 $P<0.05$ 。**结论** 在膀胱镜检查术中采取丙泊酚复合地佐辛麻醉能够显著减少麻醉药物用量, 并可缩短检查时间, 该麻醉方式好于单用丙泊酚麻醉, 因此值得推广。

关键词: 丙泊酚; 地佐辛; 膀胱镜检查术; 麻醉效果

中图分类号: R614

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.077

本文引用格式: 邵超彦. 丙泊酚复合地佐辛麻醉用于膀胱镜检查术的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 116, 123.

0 引言

随着内镜技术的不断发展进步, 各类内窥镜在很多疾病的临床诊治中得到广泛应用, 膀胱镜便是常见内窥镜的一种^[1]。在以往传统的膀胱镜检查术中, 尿道黏膜表面麻醉的麻醉方式应用较多, 在这种麻醉方式下, 不但增加了患者的痛苦, 同时检查时间也较长。因此很多患者对于该项检查技术常存在恐惧感, 且术中造成的不良刺激使得很多患者难以忍受。而为了提升膀胱镜检查术的检查效果, 同时最大限度降低患者痛苦感, 使患者的术中不良情绪以及术中记忆得以消除, 使患者术中身心舒适度均得到提升, 加强对安全有效麻醉方式的研究具有十分重要的意义^[2-4]。本研究对膀胱镜检查术中的两种不同麻醉形式进行了对比, 探讨丙泊酚复合地佐辛麻醉用于此类患者的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究区间为2017年1月至2018年2月, 研究对象为在本院接受膀胱镜检查术的64例患者, 根据患者的不同麻醉方式, 将其分成如下两个组别: (1) 观察组32例患者, 其中男、女患者人数分别为19例、13例, 年龄41-76岁, 平均 (52.3 ± 3.9) 岁; 美国麻醉医师协会(ASA)分级为I-III级。(2) 对照组32例患者, 其中男、女患者人数分别为18例、14例, 年龄39-77岁, 平均 (51.9 ± 4.6) 岁; 美国麻醉医师协会(ASA)分级与观察组相同。两组患者手术前的各项检查均完善且均符合麻醉指征。对两组各项一般资料进行统计学分析, $P>0.05$, 符合进行对照研究的标准。

1.2 方法

两组患者术前均做好肠道准备, 进入到手术室之后, 首先为患者建立静脉通路, 协助患者取膀胱截石位, 对患者的各项生命体征进行严密监测, 并给予面罩吸氧^[5]。之后对两组患者采取不同的麻醉方式:

1.2.1 对照组

该组患者单纯使用丙泊酚进行麻醉, 在进行检查操作之前, 进行丙泊酚的静脉注射, 药物用量为2mg/kg, 等到患者的

睫毛反射消失开始进行检查。在检查过程中如果患者出现体动情况, 检查先暂时停止并根据实际情况适当增加丙泊酚的用量, 通常为0.5-1mg/kg, 等到患者的体动反应消失之后再继续进行检查。

1.2.2 观察组

对该组患者实施丙泊酚复合地佐辛进行麻醉, 操作方法如下: 静脉通道开放之后立即对患者静注地佐辛3-5mg, 在各项手术准备完善之后执行检查之前静注丙泊酚1.5mg/kg。在患者进入到睡眠状态, 睫毛反射消失之后开始检查。根据术中检查时间的长短以及患者的体动情况等, 可以结合实际情况在泵控条件下缓慢追加少量的丙泊酚。手术进行过程中对患者的各项生命体征以及不良反应进行严密监测和观察, 一旦出现异常情况, 及时进行有效处理。

1.3 观察指标

对两组患者的丙泊酚用量、麻醉诱导时间、麻醉苏醒时间、定向力恢复时间、膀胱镜检查时间、不良反应情况(如恶心、呕吐、呼吸抑制、术中知晓等)、生命体征情况进行比较分析。

1.4 统计学方法

本次研究数据均采用SPSS18.0统计学软件进行分析处理, 其中计量资料表现形式为 $(\bar{x} \pm s)$, 检验方式为 t 检验, 计数资料表现形式为(%), 检验方式为 χ^2 检验, $P<0.05$ 代表组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组丙泊酚用量比较

本研究中, 观察组的丙泊酚平均用量为 (75.3 ± 10.6) mg, 明显比对照组的 (126.4 ± 14.1) mg少, 两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组各项时间指标比较

两组时间指标比较, 检查时间方面, 观察组明显比对照组少, 两组差异显著($P<0.05$)。具体情况见表1。

2.3 两组不良反应情况比较

相比于对照组患者, 观察组患者的各项生命体征指标更加平稳, 且不良反应发生率更低。详细情况见表2。

表1 两组各项时间指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	诱导时间 (s)	苏醒时间 (min)	定向力恢复时间 (min)	检查时间 (min)
观察组	32	58.1 ± 10.2	4.8 ± 1.3	49.8 ± 10.6	5.6 ± 1.4
对照组	32	57.8 ± 9.3	4.7 ± 1.2	48.3 ± 9.9	7.7 ± 1.6
P	-	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

(下转第123页)

表 1 两组在不同时间段的 OAA/S、BIS 以及 VRS 上的比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	OAA/S		BIS		VRS	
	研究组	对照组	研究组	对照组	研究组	对照组
T ₃	-	-	54.3±3.0	54.5±3.1	-	-
T ₄	-	-	66.2±5.4	66.5±4.8	-	-
T ₅	3.01±0.40	3.20±0.30	75.8±2.8	77.1±2.7	-	-
T ₆	3.47±0.22	3.82±0.45	78.4±2.5	84.8±2.2	2.01±0.34	2.12±0.22
T ₇	3.74±0.45	4.70±0.49	81.3±3.4	89.9±3.9	2.21±0.45	2.34±0.40
T ₈	4.19±0.34	4.90±0.30	84.2±1.9	92.6±2.0	2.76±0.27	3.17±0.58

表 2 两组在睁眼时间、恢复自主呼吸时间、拔管时间等方面的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	睁眼时间	恢复自主呼吸时间	拔管时间	抬颈 5s 时间	恢复定向力时间
研究组 (n=35)	15.3±4.0	12.3±4.2	17.4±3.5	16.0±4.2	18.4±3.4
对照组 (n=35)	15.2±3.6	12.3±3.8	17.3±7.2	16.1±4.3	18.7±4.6

参考文献

- [1] 李雁军. 右美托咪定对神经外科手术患者全身麻醉后苏醒期躁动的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(12): 89-90.
- [2] 付珍红. 小剂量盐酸右美托咪定在高血压老年全身麻醉苏醒拔管期的临床应用 [J]. 医疗装备, 2016, 29(1): 101-102.
- [3] 吴达丰, 鲁亮, 李思娟. 右美托咪定对老年心血管病患者全麻下腹腔镜手术时麻醉苏醒期血流动力学指标的影响 [J]. 心脑血管病防治, 2016, 16(6): 462-464.
- [4] 彭文平, 赵楠楠, 杨宁, 等. 术中持续输注右美托咪定对胸腔镜手术患者拔管期血流动力学的影响 [J]. 中国医刊, 2016, 51(3): 56-59.
- [5] 梁星宝, 郭宗荣. 脑电双频指数监测下不同剂量地佐辛对全身麻醉苏醒期躁动程度的影响 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(7): 701-704.
- [6] 钟真良. 右美托咪定对腹部手术患者全身麻醉苏醒期呼吸、血流动力学、BIS 值的影响 [J]. 职业卫生与病伤, 2016, 31(2): 111-115.
- [7] 邵娜, 刘静, 任静, 等. 右美托咪定预防妇科腹腔镜手术患者全麻苏醒期心血管反应的临床观察 [J]. 河北医药, 2016, 38(6): 901-903.
- [8] 陆云梅. 小剂量盐酸右美托咪定在全身麻醉苏醒拔管期的疗效及安全性 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(5): 48-49.
- [9] 史俊武, 贺杰, 潘燕萍. 盐酸右美托咪定在老年全麻腹部手术患者苏醒拔管期的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(14): 105-106.
- [10] 李季. 右美托咪定对普外科腹腔镜手术拔管期血流动力学的影响 [J]. 医学信息, 2016, 29(33): 115-116.

(上接第 116 页)

表 2 两组不良反应发生情况比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	低血压	心动过缓	呼吸抑制	检查中体动	血氧饱和度 < 90%
观察组	32	5 (15.63)	1 (3.13)	1 (3.13)	1 (3.13)	2 (6.25)
对照组	32	9 (28.13)	3 (9.38)	4 (12.50)	3 (9.38)	5 (15.63)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

膀胱镜是泌尿科常用检查手段, 是进行膀胱肿瘤确诊的金标准^[6]。近年来, 随着无痛检查技术的发展, 使得膀胱镜检查术实现了安全、检查效果好、对患者创伤小等诸多优点, 临床应用越来越多。而如何减少膀胱镜检查术麻醉药物用量, 提升麻醉效果以及安全性是目前临床研究的一项重要课题^[7,8]。本研究对单用丙泊酚麻醉以及丙泊酚联合地佐辛麻醉用于膀胱镜检查术中的效果进行了探讨, 结果显示, 复合用药麻醉方式的观察组检查时间及丙泊酚用量明显更少, 同时不良反应更少。这说明在膀胱镜检查中丙泊酚复合地佐辛麻醉方式安全有效, 值得推广。

参考文献

- [1] 李和, 邹筱萌, 郑勤云, 等. 地佐辛复合丙泊酚在老年硬性膀胱镜检查中的麻醉剂量及效果探讨 [J]. 浙江实用医学, 2018, 23(1): 16-18.
- [2] 马辉, 张帆, 罗鹏, 等. 地佐辛与瑞芬太尼用于经腹直肠癌根治术中麻醉镇痛的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(7): 97.
- [3] 李福仙, 郭旭东, 姜晓平. 地佐辛联合不同剂量右美托咪定在老年患者膀胱镜检查中的临床效应比较 [J]. 广东医学, 2018, 39(1): 40-42.
- [4] 田胜兰. 不同麻醉方式对男性患者膀胱镜下置入输尿管双 J 管术后疼痛的影响 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(17): 3069-3070.
- [5] 薛萍. 地佐辛复合丙泊酚在无痛膀胱镜检中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2016(13): 25, 28.
- [6] 李淑华. 地佐辛复合异丙酚静脉麻醉用于膀胱镜检查的临床应用 [J]. 中国实用医药, 2014, 9(20): 179-180.
- [7] 徐志杰, 杜洪印. 地佐辛复合依托咪酯用于老年人膀胱镜检查的临床研究 [J]. 医学理论与实践, 2014, 27(1): 11-12.
- [8] 蒋凌霄, 李润林, 杨咏. 丙泊酚复合地佐辛麻醉在膀胱镜检查术中的应用体会 [J]. 淮海医药, 2012, 30(5): 431-433.
- [5] 张培勇. 不同剂量美托洛尔联合胺碘酮治疗快速心律失常的疗效 [J]. 心血管康复医学杂志, 2014, 23 (3) : 297-300.
- [6] 尹亚娜. 胺碘酮联合美托洛尔静脉注射治疗快速心律失常的疗效及安全性评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3 (32) : 6-7.
- [7] 库尔班, 热依汗古丽. 胺碘酮联合美托洛尔在心律失常临床治疗中的应用研究 [J]. 中国医学创新, 2014, 11(7): 66-68.
- [8] 王琳. 胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的有效性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(38): 102, 105.

(上接第 117 页)

- [1] 当代医学, 2012, 18 (3) : 133-135.
- [2] 周文田. 胺碘酮联合美托洛尔静脉注射治疗快速心律失常的临床观察 [J]. 当代医学, 2012, 10 (28) : 141-142.
- [3] 江洪. 胺碘酮联合美托洛尔治疗慢性心力衰竭并室性心律失常疗效和安全性的 Meta 分析 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2013, 7 (21) : 9649-9655.
- [4] 李莉娟. 胺碘酮联合美托洛尔治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病并发快速心律失常疗效观察 [J]. 新乡医学院学报, 2014, 31 (2) : 120-122.