老年腹腔镜胆囊切除术中七氟烷或异丙酚复合瑞芬太尼的临床麻醉效果观察

Clinical Observation of Sevoflurane or Propofol Combined with Remifentanyl in Elderly Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy

王海临

Hailin Wang

江苏省连云港市东海县中医院 中国·江苏 连云港 222300

Donghai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lianyungang, Jiangsu Province, 222300, China

摘要:目的:研究瑞芬太尼复合两种麻醉药剂的效果,为老年腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic Cholecystectomy, LC)寻求更加安全高效的麻醉方案。方法:以70例老年LC患者为研究对象,分别用异丙酚、七氟烷复合瑞芬太尼麻醉,对比麻醉效果。结果:两组的生命体征、苏醒及拔管情况无差异($P>0.05$);实验组使用血管活性药物的概率较对照组低($P<0.05$)。结论:相对来说,七氟烷复合瑞芬太尼具有更加显著的血流动力学稳定效果。

Abstract: Objective: To study the efficacy of remifentanyl in combination with two anesthetic agents, and to seek a safer and more efficient program for laparoscopic cholecystectomy (LC) in elderly patients. Methods: 70 cases of elderly LC patients were studied. Propofol and sevoflurane combined with remifentanyl were used for anesthesia, and the anesthetic effect was compared. Results: there was no difference in vital signs, resuscitation and extubation between the two groups ($P>0.05$). The probability of using vasoactive drugs in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Sevoflurane combined with remifentanyl has a more significant hemodynamic stability effect.

关键词: LC; 七氟烷; 异丙酚; 瑞芬太尼; 麻醉效果

Keywords: LC; Sevoflurane; Propofol; Remifentanyl; anesthesia effect

DOI: 10.36012/pmr.v2i3.2298

1 引言

在手术治疗中选取高效、安全的麻醉方案,是十分必要的^[1]。老年腹腔镜胆囊切除术的时间较短,受到老年患者耐受程度、体质和术后恢复等因素的影响,对于手术麻醉具有更高的要求。当下的LC治疗中,基于老年患者的身体状况等,通常是使用瑞芬太尼等麻醉药剂,通常是选用瑞芬太尼复合其他药物的麻醉方案^[2]。针对性地分析瑞芬太尼复合不同麻醉药物的效果,以及安全性等相关指标,是十分必要的,既能够为手术治疗提供高效的麻醉方案,又能够为麻醉方式优化提供一定指导。研究选取70例老年LC患者,随机分组后对比不同模式的麻醉疗效,报告如下。

2 资料与方法

2.1 研究资料

研究于2019年1月至2019年12月选取70例到院接受LC的老年患者开展针对性分析,使用计算机随机分组。实验组35例患者中有21例男性,14例女性,年龄为61~81岁,平均(67.85±4.75)岁,体重(51.67±8.45)kg。对照组男19例,女16例,年龄为62~80岁,平均(67.32±5.02)岁,患者的平均体重是(50.86±8.26)kg。两组基本信息无差异($P>0.05$)。

2.2 研究方法

全面监测入组患者的生命体征,诱导麻醉后静脉持续泵注瑞芬太尼。

【作者简介】王海临(1970~),男,江苏东海人,从事临床麻醉研究。

对照组静脉泵注异丙酚(5~10mg/kg/h);

研究组持续吸入七氟烷(1.0%~2.0%)。

术中依据患者实际需求应用血管活性药物,术后关闭气腹后停用麻醉药剂。

2.3 观察指标

监测生命体征,记录术后苏醒和拔管情况,以及血管活性药物使用情况。

2.4 数据处理方法

纳入 SPSS19.0 统计软件处理数据,用(χ^2)、(t)检验。 $P<0.05$ 代表结果有意义。

3 结果

3.1 不同时间的血压和心率水平对比

两组血压、心率水平无明显差异($P>0.05$),如表 1 所示。

表 1 两组的治疗总有效对比[n(%)]

组别	指标	T0	T1	T2	T3
实验组	收缩压 (mmHg)	132.56± 14.85	135.75± 12.06	127.24± 11.85	134.26± 12.85
		131.45± 12.95	134.85± 12.74	126.75± 10.91	134.67± 12.46
对照组	舒张压 (mmHg)	85.44± 6.75	87.75± 7.18	81.67± 6.74	88.62± 7.22
		84.75± 6.45	86.95± 6.397	80.95± 6.55	87.95± 7.09
实验组	心率 (次/min)	69.75± 5.12	72.75± 6.19	67.75± 6.15	75.95± 7.15
		67.54± 5.39	73.06± 6.14	68.12± 5.94	75.46± 6.94

注:*表示与对照组相比, $P<0.05$

3.2 手术后 OAA/S 评分、苏醒及拔管时间对比

两组的 OAA/S 评分无明显差异,实验组的苏醒时间与拔管时间略短于对照组($P>0.05$),如表 2 所示。

表 2 手术后 OAA/S 评分、苏醒及拔管时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	OAA/S 评分(分)	苏醒时间(min)	拔管时间(min)
实验组	35	4.28±0.51	8.61±2.11	10.42±2.28
对照组	35	3.96±0.49	9.12±2.08	11.39±2.98
t		4.226	5.124	5.338
P		0.074	0.061	0.059

3.3 血管活性药物使用情况对比

实验组血管活性药物使用率 17.14%,对照组 30.00%,实

验组较对照组低($P<0.05$)。

4 讨论

临床中使用麻醉药剂进行手术麻醉时,要注意合理选择与使用,避免使用和管理不当造成医疗差错。近些年来,医学技术和设备不断发展进步,腹腔镜技术不断完善与优化,LC 实施效果与价值也愈加突出,在老年胆囊结石治疗中的应用也明显广泛。老年患者在手术后容易发生延迟苏醒以及血液循环稳定性差等问题。基于此,对老年患者行腹腔镜下胆囊切除术时,要更加谨慎地选取麻醉药剂和方式,保证麻醉效果。

此次研究数据显示:两组患者生命体征均较为稳定,且术后苏醒及拔管情况无明显差异($P>0.05$);实验组使用血管活性药物的概率较对照组低($P<0.05$)。相对来说,七氟烷复合瑞芬太尼具有更加显著的血流动力学稳定效果。瑞芬太尼是阿片类药物,起效迅速,且药物半衰期短,患者的术后苏醒速度较快。七氟烷作为麻醉药剂不会产生气道刺激,并且由于不会影响心肌儿茶酚胺敏感程度,能够使患者术中的心率水平不受影响,术中体征能够维持在较为稳定的状态下,为手术的顺利实施提供保障。老年 LC 治疗中,选用瑞芬太尼和七氟烷复合麻醉方案,可以使两种药剂形成协同效应,不仅能够使两种麻醉药剂效果强化,还可以促使瑞芬太尼用量降低,有助于稳定心率和血压等生命体征。异丙酚在临床手术治疗中的应用,是较为广泛的,其麻醉效果较为突出。但对于老年 LC 患者来说,由于身体机能和耐受性等因素的影响,对于手术及麻醉均有更高要求,若是选用异丙酚进行复合麻醉,患者的血压和心率水平受到影响而下降,往往需要应用对应的血管活性药物,才能够保证患者术中生命体征的稳定性。出于老年患者手术治疗安全性等因素的考量,七氟烷复合麻醉能够更好地防控术中指标变化。

参考文献

- [1] 邱海艳,孙亚玲,李锋.七氟烷或异丙酚复合瑞芬太尼麻醉对腹腔镜手术患者的影响研究[J].中国处方药,2020,18(1):63-64.
- [2] 张江锋,张凯,王更富.老年腹腔镜胆囊切除术中七氟烷或异丙酚复合瑞芬太尼的临床麻醉效果观察 [J]. 医学理论与实践,2019,32(7):1027-1029.