

无痛胃镜检查的麻醉进展

蒋士迁

桂林市第三人民医院 广西桂林 541001

【摘要】胃镜检查是检查消化内科疾病的主要方式,在检查过程中需向患者胃内以及肠道内进行肠管处理,患者极易产生强烈的不适,部分患者甚至会产生恐惧心理。近年来,随着医疗技术不断发展,无痛胃镜检查技术在临床得以广泛应用,其是一种无痛、安全、快速的检查方式,通过麻醉促使患者处于睡眠状态,随后开展检查,这对麻醉医师技术以及麻醉药物提出了较高的要求。故本文就无痛胃镜检查的麻醉进展做一综述。

【关键词】无痛;胃镜检查;麻醉;丙泊酚;地佐辛

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2020)09-185-02

近年来,随着生活环境与饮食习惯的不断改变,我国胃肠疾病发病率也随之上升,胃镜检查成为胃肠疾病诊断、治疗的重要方式,其具有准确率、安全性高等优点,可清楚观察到消化道息肉、异物出血等情况。但胃镜检查是一种侵入性检查方式,极易造成患者咽喉部发生反射痉挛,使其出现恶心、呕吐以及腹痛等不良反应,多数患者存在精神紧张,对检查过程难以忍受,甚至对检查产生抗拒心理,以此延误病情诊断、治疗^[1]。近年来,随着医疗技术不断发展,人们对医疗服务质量要求也越来越高,患者越来越注重检查、治疗过程中的舒适感,因此临床内镜检查技术也有所提高,无痛内镜检查方式在临床得以广泛应用。理想的无痛胃镜检查麻醉要求既能使患者迅速入睡,在操作期间保持其充分镇静状态,又可使患者检查后及时苏醒,同时避免各种不良反应发生。目前针对无痛胃镜检查麻醉主要采取静脉给药以及笑气吸入等,麻醉药物常见有丙泊酚、芬太尼等^[2]。故本文就无痛胃镜检查的麻醉进展做一综述,旨在为日后临床采取无痛胃镜检查麻醉提供有力的理论依据。

1 静脉麻醉药物在无痛胃镜检查中的应用

静脉麻醉主要是经过静脉给药达到麻醉效果的一种方法,是目前临床无痛胃镜检查最为主要的麻醉方式。使用静脉麻醉能够有效提升患者舒适度,消除其不良情绪,可在患者保持睡眠状态下实施检查,有效避免由于麻醉应激反应,而引发的多种并发症。静脉麻醉给药药物包括丙泊酚、地佐辛以及芬太尼等。其中丙泊酚是常用麻醉药物,随着麻醉要求不断升高,多种药物复合麻醉在临床推广并应用,同时取得了更佳的麻醉效果。

1.1 丙泊酚复合地佐辛

既往临床多采用丙泊酚单药实施静脉麻醉,但麻醉作用时间短、呼吸抑制反应较大,存在一定的危险性。地佐辛是一种混合型阿片类受体激动拮抗剂,相关研究表明,该药是一种具有镇痛效果强、起效时间以及作用持续时间等与吗啡相似的强效镇痛药物,将其与丙泊酚联用,可显著减轻患者疼痛、缩短其苏醒时间,且无明显心血管系统不良反应,具有一定的镇静效应。邢朝富^[3]研究表明,对75例无痛胃镜检查老年患者分别给予丙泊酚麻醉、芬太尼复合丙泊酚麻醉以及地佐辛复合丙泊酚麻醉,结果得出,C组镇痛总有效率96%显著高于A组64%、B组88%,表明,地佐辛复合丙泊酚麻醉用于无痛胃镜具有良好的镇静效果。

1.2 右美托咪定复合丙泊酚

右美托咪定针对中枢无抑制作用,且具有较强的镇痛效果。在实施无痛胃镜检查中,其伤害性刺激会造成中枢儿茶酚胺上升,兴奋大脑皮质,进而影响患者意识状态,而右美托咪定可有效激活突触后膜体,促使其超极化,对交感神经活动进行阻断,以此减轻血浆儿茶酚胺浓度,抑制大脑皮层兴奋,进而发挥良好的镇痛效果。右美托咪定与丙泊酚联用时,可通过持续注射的方式减少丙泊酚剂量,以免呼吸抑制,同时右美托咪定对呼吸中枢无抑制效果,可减轻检查中应激反应,有利于促进心肌血氧供应,维持循环。范军朝^[4]研究表明,对92例老年高血压实施无痛胃镜检查患者分别给予丙泊酚与复合右美托咪定麻醉,结果显示,观察组不良反应发生率10.87%低于对照组28.26%,表明丙泊酚与右美托咪定复合使用,可有效降低不良反应发生率。

1.3 瑞芬太尼复合丙泊酚

瑞芬太尼是一种人工合成的超短效阿片类镇痛药,该药属于一种 μ 型阿片受体激动剂,其为清醒、镇痛常用药物,具有起效迅速、效价高以及消除半衰期短等特点,该药主要是经过非特异性水解酶代谢,且代谢过程中不受肾、肝功能以及性别等影响。在进入人体后,于1min左右可达到血-脑平衡,同时瑞芬太尼能够在组织以及血液中迅速水解,其消除半衰期为10min左右。相关研究表明,瑞芬太尼复合丙泊酚能够显著提升无痛胃镜检查麻醉/镇静效果,且具有一定安全性。孙梅^[5]研究显示,对80例无痛胃镜检查患者分别给予丙泊酚检查与丙泊酚联合瑞芬太尼检查,结果得出,观察组清醒时间(4.15 $\pm$ 1.68)min、丙泊酚用量(1.29 $\pm$ 0.12)mg/kg显著优于对照组(6.53 $\pm$ 1.71)min、(3.18 $\pm$ 0.19)mg/kg,表明瑞芬太尼复合丙泊酚可显著减少丙泊酚用量,促进患者尽快苏醒,值得借鉴。

2 吸入麻醉药物在无痛胃镜检查中的应用

笑气吸入已广泛应用于产科分娩与口腔治疗中,将其应用于胃镜检查是近年来新开展的一项技术。笑气(一氧化二氮)是一种味微甜、无色的惰性气体,当其处于一种低浓度时,可通多对中枢神经系统的兴奋性进行抑制,阻止神经递质的释放以及神经系统的传导,以此改变离子通道通透性,发挥镇痛效果。笑气的镇痛效果强,但是麻醉作用较弱,同时不会与血红蛋白或其他组织相结合,对循环系统、肝肾功能影响较小,起效迅速、作用消失也迅速,无蓄积作用,患者可在医护人员指导吸入,无需专业麻醉师,吸入时间30-45s,

(下转第188页)

象有显著的治疗功效,而对一般研究对象治疗效果并不显著。故而免疫调节剂在PPD中的治疗方式尚未有统一的定论,仍需进一步探索。

4 总结

目前,临床用于PPD治疗的药物种类繁多,在实践过程中也各具特点,除上述抗抑郁类药物、激素类药物和免疫调节剂外,缩宫素、中药制剂在PPD的治疗过程中也具备显著功效,而且为降低临床治疗的不良反应,各种中西医结合治疗的方式也在临床广泛运用。由此可见,PPD产妇的药物治疗方案需结合其产褥期的实际情况进行个性化治疗,必要时甚至可以采用药物和非药物联合治疗的方式进行干预,以此保障患者的治疗效果。

参考文献:

- [1] 杭春梅,黄锐,孙瑜,等.产妇4027例重度产后抑郁检出情况分析[J].安徽医药,2020,24(7):1329-1333.
- [2] 张连军,莫鸣,徐冬梅.2013-2017年江苏省荣军医院选择性5-HT再摄取抑制剂类抗抑郁药的使用情况分析[J].现代药物与临床,2019,34(3):834-837.

(上接第185页)

即可发挥镇静效果,停吸2-4min作用即可消失。笑气吸入操作技术极易掌握,且费用较为低廉,可在基层医院推广与应用。顾君娣^[6]对1800例施胃镜检查患者分别给予笑气吸入、静脉麻醉以及常规胃镜,笑气吸入组术中反应发生率、不适感显著低于静脉麻醉组与常规胃镜组。

3 讨论

常规胃镜检查对患者刺激较大,既会增加患者不适,也不利于医师操作,而无痛胃镜检查避免了上述不利因素,可在临床广泛应用。静脉镇痛镇静麻醉不仅能够减少患者痛苦体验,且具有良好的依从性。随着医疗技术的不断发展,多种药物复合静脉麻醉在临床得以很广泛应用,具有安全高、麻醉效果佳等优点;随着笑气吸入麻醉在产科分娩以及口腔治疗中得以广泛应用,临床逐渐将其应用于无痛胃镜检查中,并取得了良好的麻醉、镇痛、镇静效果,且具有一定的安全性。但针对胃镜检查的麻醉方式仍无统一认定标准,且患者存在个体差异,故后续仍需进一步对无痛胃镜麻醉方式继续研究,

(上接第186页)

毒治疗的临床疗效与干扰素治疗相当[J].临床肝胆病杂志,2020,36(8):1767.

- [3] 梁文焰,马爱霞.直接抗病毒药物治疗丙型肝炎合并透析患者的临床应用[J].中国全科医学,2020,23(29):3661-3666.
- [4] 李保明,姚世雄,韩丽英,等.丙肝病毒直接抗病毒药物治疗慢性丙型肝炎临床研究[J].临床医学进展,2018,8(10):890-895.

[5] 杨才勇,陈娜,李奎,等.慢性丙型肝炎和丙型肝炎肝硬化患者外周血Treg和Th17水平变化临床意义探讨[J].实用肝脏病杂志,2019,22(6):868-871.

[6] 侯艺辉,刘腾飞,赵晓青,等.不同直接抗病毒药物方案对基因1b型慢性丙型肝炎及代偿期丙型肝炎肝硬化临床结局的影响[J].临床肝胆病杂志,2020,36(1):84-87.

[7] 潘美氏,李文娟,蒋芳清,等.慢性丙型肝炎患者血清IL-17A、FGF和IL-7水平与丙型肝炎病毒感染自发清除临

[3] 吴小春,唐丽娟,琚黎燕,等.布拉酵母联合舍曲林治疗产后抑郁症的疗效观察[J].中国微生态学杂志,2020,32(5):555-558.

[4] 孙珈,赵立晖,毛颖,等.舍曲林与帕罗西汀治疗产后抑郁的临床疗效对比分析[J].系统医学,2019,4(14):141-143.

[5] 曹江,周东升,张岩,等.阿米替林联合逍遥散加味治疗产后抑郁症的临床疗效观察[J].中国基层医药,2019,26(19):2332-2335.

[6] 马晓丽,李莲英.逍遥丸联合文拉法辛对气血亏虚型产后抑郁患者的临床疗效[J].中成药,2019,41(9):2261-2263.

[7] 刘少晓,李统怀.产后抑郁症患者雌孕激素水平检测及其与心理状况的相关性[J].中国妇幼保健,2020,35(7):1213-1215.

[8] Ramirez, Karol, Sheridan, John F. Antidepressant imipramine diminishes stress-induced inflammation in the periphery and central nervous system and related anxiety- and depressive- like behaviors[J]. Brain, Behavior, and Immunity, 2016, 1(57):293-303.

以此提升无痛胃镜检查成功率。

参考文献:

- [1] 李沛函,李丽,杨彦伟,等.超重患者行无痛胃镜麻醉中舒芬太尼和丙泊酚最佳给药时间间隔的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2020,19(13):1362-1364.
- [2] 王建松,王海霞,张杰,等.不同药物配伍麻醉用于老年患者无痛胃镜检查的临床对比[J].分子影像学杂志,2020,43(2):325-329.
- [3] 邢朝富.地佐辛复合丙泊酚静脉麻醉在老年人无痛胃镜检查中的应用[J].中国实用医药,2020,15(26):144-146.
- [4] 范军朝,宋俊杰.右美托咪定复合丙泊酚麻醉在老年高血压患者无痛胃镜检查中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(11):20-21.
- [5] 孙梅,曾嵘,毛茹,等.瑞芬太尼和丙泊酚混合液麻醉用于无痛胃镜检查术麻醉效果观察[J].中国处方药,2019,17(8):91-92.
- [6] 顾君娣,王伯军,张新军,等.笑气吸入在胃镜检查中的临床效果及安全性分析[J].中国现代医生,2016,54(2):69-72.

床意义探讨[J].实用肝脏病杂志,2019,22(6):840-843.

[8] 高鹏,李琤,崔中锋,等.胰岛素抵抗对聚乙二醇干扰素 α -2a联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎患者临床效果的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(18):16-17.

[9] 林广民,陈庆丰,武文豪.乙型肝炎合并丙型肝炎病毒感染患者IFN- γ 、IL-6、IP-10及肝功能指标临床意义分析[J].实验与检验医学,2020,38(2):289-291.

[10] 张健珍,曾春燕,张春兰,等.索非布韦联合达卡他韦治疗慢性丙型肝炎:真实世界临床研究[J].实用肝脏病杂志,2020,23(1):30-33.

[11] 柴静.乙型肝炎病毒与丙型肝炎病毒重叠感染患者生化免疫指标变化的临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(23):157-158.

[12] 杨馥媒,刘小琦,李新丽,等.慢性丙型肝炎患者血清miR-122、miR-222水平变化及其临床意义[J].国际检验医学杂志,2020,41(6):679-682,685.