

右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果及安全性分析

张小兰

岳池县人民医院 四川广安 638500

〔摘要〕目的 分析无痛胃镜中右美托咪定的麻醉效果及意义。方法 选取我院 2020 年 1 月-10 月接受无痛胃镜受检患者 73 例患者为研究对象,随机分为观察组和参照组,分别使用右美托咪定(n=36,观察组)和丙泊酚(n=37,参照组)进行麻醉,比较麻醉效果及不良反应情况。结果 观察组麻醉见效,术后苏醒,耗时比参照组短,总有效率满意度比参照组高,不良反应率比参照组低, $P < 0.05$ 。结论 综上所述,无痛胃镜受检者应用右美托咪定麻醉具有见效快,不良反应小,苏醒用时短的应用优势,可提升检查安全性,确保其顺利进行,值得推广。

〔关键词〕治疗效果;无痛胃镜;右美托咪定;意义分析

〔中图分类号〕R614 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)05-012-02

〔Abstract〕Objective To analyze the anesthetic effect and significance of dexmedetomidine in painless gastroscopy. Methods 73 patients who received painless gastroscopy in our hospital from January to October, 2020 were randomly divided into observation group and reference group. Dexmedetomidine (n=36, observation group) and propofol (n=37, reference group) were used for anesthesia, and the anesthetic effects and adverse reactions were compared. Results Anesthesia in the observation group was effective, the postoperative recovery time was shorter than that in the reference group, the satisfaction of total effective rate was higher than that in the reference group, and the adverse reaction rate was lower than that in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion To sum up, the application of dexmedetomidine anesthesia in painless gastroscopy patients has the advantages of quick response, less adverse reactions and short recovery time, which can improve the safety of examination and ensure its smooth progress, and is worth popularizing.

〔Key words〕therapeutic effect; Painless gastroscopy; Dexmedetomidine; Meaning analysis

胃镜检查是对胃病诊断的主要方法之一,其具有视野清晰的特点,能够更好对患者的病变情况观察,指导患者疾病的诊治^[1]。传统胃镜检查,较易导致患者出现恶心、呕吐等症状,降低患者检查的依从性,从而影响检查的结果。随着医疗技术水平的进步,使得无痛胃镜的应用价值得以提高,其能够对患者检查中的疼痛程度控制,使得患者更好配合检查干预,以此提高患者疾病的检出率^[2]。不同麻醉药物在无痛胃镜检查中应用,其效果以及安全性可能有着一定的差异性。本研究主要对无痛胃镜麻醉中应用右美托咪定的效果以及安全性作观察,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

无痛胃镜受检患者 73 例(分组方式:抽签法,检查时间:2020.1-2020.10,医院伦理委员会已审核),观察组有 47.22%(17/36)女患,52.78%(19/36)男患,20 至 77 岁,平均(48.82±2.53)岁,参照组有 45.95%(17/37)女患,54.05%(20/37)男患,20 至 78 岁,平均(48.91±2.48)岁, ($P > 0.05$)。

入组标准:无胃镜检查禁忌证,无麻醉药物过敏史;签署知情同意书;身体状况可耐受患者。排除指标:有酗酒、

吸毒史;近期有麻醉药物使用记录;对右美托咪定、丙泊酚过敏;合并严重肝症;心肺肝肾功能障碍者。

1.2 方法

检查前 4h,两组患者皆需禁饮禁食,建立心电监护和静脉通路,做好基本体征指标监测工作后,给予观察组右美托咪定麻醉(江苏盛迪医药有限公司,国药准字 H20090251),用法用量:微泵给药 0.8 μg/kg,行胃镜检查。给予参照组丙泊酚麻醉(西安力邦制药有限公司,国药准字 H19990282),用法用量:静脉注射 1.5mg/kg,药物追加剂量需在 20mg 以内,依据患者具体情况而定。

1.3 观察指标

记录麻醉见效及术后苏醒时间,观察不良反应情况。效果指标:显效:检查期间,患者无明显肢体活动,神情宁静;有效:有小幅度肢体活动,神情有些微痛苦,但未影响检查进度;无效,有较大幅度肢体活动,明显影响检查进度。

1.4 统计学分析

资料分析用 SPSS21.0,计量($\bar{x} \pm s$)、计数(%)资料以 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 麻醉效果

表 1 麻醉效果($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	见效时间	苏醒时间	满意度(分)	总有效率(%)
观察组	36	4.41±1.63	6.21±1.09	95.46±2.62	97.22(35/36)
参照组	37	7.24±1.08	9.82±1.85	87.39±2.73	78.38(29/37)
t	—	8.767	10.122	12.88	5.994
P	—	0.000	0.000	0.000	4.378

见表 1,观察组麻醉(4.41±1.63)min 后见效,术后(6.21±1.09)min 后苏醒,耗时比参照组短,满意度

(95.46±2.62) 分, 总有效率 97.22% (35/36) 比参照组 (87.39±2.73) 分, 78.38% (29/37) 高, $P < 0.05$ 。

2.2 不良反应率

见表 2, 参照组 5.41% (2/37) 有寒战反应, 8.11% (3/37) 躁动不安, 5.41% (2/37) 恶心呕吐, 共占 18.92% (7/37), 比观察组 2.78% (1/36) 不良反应率高, $P < 0.05$ 。

表 2 不良反应率 [n (%)]

组别	例数	寒战	躁动不安	恶心呕吐	合计
观察组	36	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)
参照组	37	2 (5.41)	3 (8.11)	2 (5.41)	7 (18.92)
χ^2	-	-	-	-	4.872
P	-	-	-	-	0.027

3 讨论

在胃部疾病、上消化道疾病诊治中, 传统胃镜检查极易引起恶心、疼痛等强烈不适感, 而无痛胃镜操作简单、经济性高, 应用十分广泛, 在此基础上, 合理使用麻醉药物即可切实提升患者依从性, 减轻患者不适感, 继而顺利完成检查。相关研究指出, 右美托咪定麻醉效果佳, 起效时间、术后苏醒用时相对更短, 其研究结果显示, 实验组用药 (4.37±1.55) min 起效, 术后 (6.18±1.14) min 苏醒, 比对照组用时短^[3]。

本研究中, 观察组麻醉 (4.41±1.63) min 后见效, 术后 (6.21±1.09) min 后苏醒, 耗时比参照组短, 满意度 (95.46±2.62) 分, 总有效率 97.22% (35/36) 比参照组 (87.39±2.73) 分, 78.38% (29/37) 高, 同时, 参照组 5.41% (2/37) 有寒战反应, 8.11% (3/37) 躁动不安, 5.41% (2/37) 恶心呕吐, 共占 18.92% (7/37), 比观察组 2.78% (1/36) 不良反应率高, $P < 0.05$ 。表明无痛胃镜检查中应用右美托咪定, 能够缩短患者诊断的时间以及苏醒时间, 降低疼痛程度以及不良反应发生率。丙泊酚是常用的麻醉药物, 具有苏醒

相对较快、起效快等特点, 对患者呼吸和血管有着抑制的作用, 但是实施丙泊酚麻醉, 需要实施麻醉诱导干预, 且在诱导的过程中, 患者可能存在局部性疼痛的情况, 同时会对神经造成影响, 患者麻醉苏醒后, 易出现短暂性的恶心呕吐等反应, 还会在一定程度上, 影响呼吸循环系统, 在无痛胃镜检查中应用的价值并不理想^[4]。右美托咪定是 α 肾上腺受体激动剂, 能够在患者的脊髓 α 受体、脑部直接作用, 起到麻醉的效果, 从而降低患者的不适感。临床研究证实, 右美托咪定对呼吸循环系统以及血压水平的影响较小, 安全性较高^[5]。同时, 右美托咪定可起到镇静和镇痛的作用, 在骨髓、蓝斑部位作用, 可抑制交感神经, 激发患者神经中枢突触前的相关 α 受体, 对去甲肾上腺分泌抑制, 以此发挥镇痛和镇静的效果。右美托咪定能够调节心血管中枢系统, 将患者交感神经紧张程度降低, 避免患者出现严重不良反应的情况, 从而保证患者的安全性^[6]。

综上所述, 无痛胃镜受检中右美托咪定麻醉具有见效快, 不良反应小, 苏醒用时短的应用优势, 可提升检查安全性, 确保其顺利进行, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 刘文彬, 吴福波, 朱超. 右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉临床疗效分析 [J]. 当代医学, 2020, 26(08):64-66.
- [2] 晏道生, 易国华, 邓金萍. 右美托咪定用于无痛胃镜麻醉中的效果及安全性分析 [J]. 药品评价, 2019, 16(18):29-30.
- [3] 贾公胜. 分析右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果 [J]. 当代医学, 2019, 25(28):47-48.
- [4] 郭芳. 右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(17):36-37.
- [5] 连志鹏, 张铨. 右美托咪定联合丙泊酚麻醉在老年无痛胃镜麻醉中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(12):70-72.

(上接第 10 页)

的治疗有促进的作用。使患者保持良好的心态, 改善患者的生活质量, 同时提高患者对治疗的依从性, 以及对护理人员的配合度, 增加了预后的效果, 在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

- [1] 陈芳, 郑萍萍等. 基于人文关怀的磁性护理理念在老年慢性病患者管理中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2019, 19(5): 322-325.
- [2] 张秋艳. 呼吸内科护士管理中人文关怀的应用实践 [J]. 中西医结合护理 (中英文) 2019, 3(11): 184-186.

(上接第 11 页)

低手术创伤, 术后疼痛感更轻, 手术恢复更快。采用可吸收线缝合, 减少术后拆线问题, 术后疤痕相对较轻^[3]。在腹腔脏器上的损伤相对较轻, 术后恢复相对更好, 减少了腹腔黏与肠梗阻等不良并发症的问题, 患者接受度较好。从本研究中可以发现, 采用小切口阑尾炎切除术可以有效地减少手术时间, 降低手术出血量, 减少术后排气时间, 整体的术后疼痛度更低, 患者住院时间更短, 治疗恢复效果相对更理想。患者的接受度更好, 切口感染、腹腔粘连等并发症更少, 治疗恢复的质量与速度更为理想, 手术风险更低^[4]。在处理应对上, 要做好患者教育指导工作, 提升其整体工作的配合度。要让患者做好术前术后治疗依从性的落实, 避免不良行为、思想构成的治疗恢复阻力。要做好患者心理建设、认知引导、

[3] 周晓慧, 林璐, 赵鑫. 人文关怀理念在骨科患者围手术期疼痛管理中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(14): 1330-1332.

表 1 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	护理满意度
实验组	31	25 (75.85%)	5 (15.9%)	1 (2.56%)	97.44%
对照组	31	14 (45.16%)	10 (32.26%)	7 (22.58%)	77.42%
χ^2					5.002
P					<0.05

生理舒适化处理, 这些都有助于患者治疗配合度的提升, 加快术后恢复进度。总而言之, 阑尾炎采用小切口阑尾炎切除术治疗可以有效地减少手术创伤, 减少术后疼痛程度, 加快术后恢复速度, 减少并发症, 整体状况更为理想。

【参考文献】

- [1] 孙安良. 小切口阑尾炎切除术用于阑尾炎治疗的临床效果分析 [J]. 健康必读, 2021(7):66.
- [2] 朱厚雷, 李国森. 小切口阑尾炎切除术治疗阑尾炎的临床疗效及对术中出血量分析 [J]. 饮食保健, 2021(6):31.
- [3] 周茂飞. 小切口阑尾炎切除术应用于阑尾炎临床治疗的价值探究 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(14):83.
- [4] 苏军峰. 腹腔镜与小切口阑尾切除术治疗早期急性阑尾炎的临床效果 [J]. 健康必读, 2021(10):135.