

右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析及安全性探讨

何依璇

岳池县人民医院麻醉科 四川广安 638500

〔摘要〕目的 研究右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析及安全性。方法 选取从 2021 年 6 月到 2021 年 10 月在本院接受治疗的进行无痛胃镜患者，共 40 例，通过随机方法分成对照组与实验组，对照组患者采取常规的胃镜检查，而实验组则应用右美托咪定进行无痛胃镜检查，记录检查两组之间的不良反应与疼痛评分。结果 通过对比后发现，实验组患者平均胃镜检查时间为 (6.2 ± 2.3) min，对照组中胃镜检查时间为 (8.9 ± 1.3) min，且实验组的不良反应明显少于对照组。实验组之中患者的入睡时间和苏醒时间都要优于对照组，两组之间的差异具有统计学意义，且 $P < 0.05$ 。结论 分析右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果比较理想，患者的痛感较低，效果也比较好，值得在临床上进行推广。

〔关键词〕右美托咪定；无痛胃镜；麻醉治疗效果

〔中图分类号〕R614 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-036-02

〔Abstract〕Objective To study the effect analysis and safety of dexmedetomidine in analgesic gastroscopy. Methods from June 2021 to October 2021 in patients treated in painless gastroscopy, a total of 40 cases, by random methods were divided into control group and experimental group, control group patients adopt conventional gastroscopy, while the experimental group used the right beauty microphones set for painless gastroscopy, record check adverse reactions and the pain scores between two groups. Results After comparison, it was found that the average gastroscopy time of patients in the experimental group was (6.2 ± 2.3) min, while that in the control group was (8.9 ± 1.3) min, and the adverse reactions in the experimental group were significantly less than that in the control group. The sleep time and wake time of patients in the experimental group were better than the control group, the difference between the two groups was statistically significant, and $P < 0.05$. Conclusion Analysis of dexmedetomidine in painless gastroscopy anesthesia treatment effect is ideal, patients with low pain, the effect is also good, worthy of clinical promotion.

〔Key words〕Dexmedetomidine; Painless gastroscopy; Effect of anesthesia treatment

在临床上，检查消化系统疾病的过程中，通常采用的都是内镜检查的方式，但此种检查手段属于侵入性的检查方式，患者常常会出现紧张感与恐惧感，这样在一定程度上阻碍了正常的检查流程^[1]。无痛胃镜是基于普通胃镜检查的基础之上，实施静脉麻醉，采取一定剂量的短效麻醉剂，可以尽快的帮助患者迅速的进入镇静和睡眠状态，在毫无知觉的情况下完成整个胃镜检查，患者在接受检查完成之后迅速苏醒^[2]。因为患者在整个无痛胃镜检查的时候，是毫无痛苦的，这样可以尽量的避免患者出现痛苦状态下的不自觉躁动，发生的机械损伤，这种麻醉方式尤其适合心理紧张与胆怯的患者^[3]。采取右美托咪定药物可以进一步缩短患者入睡的时间，还能够缩短患者的苏醒时间，而且在对患者进行镇痛的时候以及镇静这两个不同的方面，都可能起到了一定的积极作用，而且整体的疗效与安全性都相对较高^[4]。因此，右美托咪定能减轻患者在无痛胃镜检查中出现的疼痛与不适感，同时也能进一步提高麻醉治疗的效果^[5]。基于此，本文以我院收治的进行胃镜检查的患者为例，讨论了右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析及安全性，内容如下。

1 资料方法

1.1 患者基本资料情况

选取从 2021 年 6 月到 2021 年 40 月在本院接受治疗的进行无痛胃镜患者，共 40 例，通过随机方法分成对照组与实验组，每组有 20 例患者。实验组中，男性患者共 13 例，女性患者 7 例，患者年龄在 36 岁到 70 岁之间，平均的年龄在 (56.5 ± 4.7) 岁之间，患者的病程在 2 年 -13 年之间，平均

的病程在 (6.9 ± 1.1) 年之间。对照组中，男性患者共 12 例，女性患者 8 例，患者年龄在 38 岁到 73 岁之间，平均的年龄在 (58.7 ± 3.7) 岁之间，患者的病程在 3 年 -15 年之间，平均的病程在 (7.8 ± 2.1) 年之间。分析两组患者的性别、年龄、病程等数据，结果不具备差异性， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：诱导静脉注射瑞芬太尼 $0.5 \mu\text{g/kg}$ ，丙泊酚 $1.5-2.5 \text{mg/kg}$ ，并且以 0.5ml 每秒的速度进行推注，如果患者的年龄在 60 岁以上或者是 15 岁以下的话，则需要适当的减量，在进行推注的过程中，需要注意患者的情况，并且同时检测患者的血压心率、血氧饱和度等情况。

实验组：则是由四川国瑞药业有限责任公司所生产的右美托咪定注射液，其为国药准字 H20110097，对于患者进行麻醉，用法用量，采取肌肉注射的方式，浓度为配成 $4 \mu\text{g/ml}$ 浓度，通过 $1 \mu\text{g/kg}$ 的剂量，进行缓慢的注射。

检查结束之后，患者需要平躺休息一段时间，等待麻药的效果慢慢的减退之后，需要在有人搀扶的情况之下，再次活动。在检查之后的 1-2 小时之中不要

进食。如果喉咙没有出现不舒服的情况，可先喝水，如果没有呛到，就可先进吃一些软性食的食物，这样能够尽量避免粗糙食物使食道或者是胃造成的出血。有些人会发生短暂的喉咙痛与异物感，通常在 1 至 2 天就能够得到恢复。

1.3 观察指标

对于实验组与对照组之中的患者的不良反应情况以及检查所用时间，再对比患者的入睡时间和苏醒时间。

1.4 统计学

本文采用 SPSS21.0 版本统计学软件,对数据进行处理与分析,计数型指标通过例(n%)进行表示、再通过 χ^2 进行检验,计量型的指标用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)进行描述、采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示实验组与对照组之间结果存在明显差异性。

2 结果

2.1 比较两组患者胃镜检查时间

实验组患者胃镜检查时间明显少于对照组,差异具有明显的统计学意义, $P<0.05$,具体内容请见表 1。

表 1 比较两组患者胃镜检查时间 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	胃镜检查时间
实验组	20	6.2 $\pm$ 2.3
对照组	20	8.9 $\pm$ 1.3
t 值		15.0616
P 值		0.0000

2.2 比较两组患者治疗过程中的不良反应情况

经过比较之后,可以发现实验组患者不良反应情况明显少于对照组, $p<0.05$,差异具有明显的统计学意义,具体如表 2 所示。

表 2: 比较两组患者的不良反应情况 (n%)

组别	例数	严重的呕吐	插管困难	不良反应发生率
实验组	20	0	1	5%
对照组	20	3	1	20%
χ^2 值				5.1000
P 值				0.0042

2.3 比较两组患者入睡时间与苏醒时间

比较实验组与对照组接受胃镜检查的患者入睡时间与苏醒时间,差异具有明显的统计学意义, $P<0.05$,具体内容请见表 3。

表 3 比较两组患者入睡时间与苏醒时间 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	入睡时间	苏醒时间
实验组	20	4.2 $\pm$ 1.3	6.3 $\pm$ 2.3
对照组	20	7.9 $\pm$ 1.1	9.9 $\pm$ 3.1
t 值		21.7271	9.3263
P 值		0.0000	0.0000

3 讨论

胃镜是能够发现患者是否出现了食管、胃及十二指肠病变的最有效的一项检查手段,在进行检查的时候,将内镜从口腔伸入到食管之中直到胃部,医师在整个显示器上,可以直接对于相应部位病变进行观察,并且据此做出相应的诊断^[6]。

每个人对于整个胃镜检查的耐受程度会存在差异不同,部分患者在进行胃镜的时候往往会出现特别难受的情况,而实施无痛胃镜的方式,对于患者做胃镜时的恶心、呕吐和疼

痛感进行了良好的解决^[7]。麻醉药物直接会影响到整个检查的最终成效^[8]。因此,在对麻醉药物选择的时候,需要从两个方面着手,第一点就是麻醉的效果要理想,第二点就是用药的安全性要更高。这样,才能够进一步对于整个无痛胃镜检查的效果进行提升,与此同时,也能够为接受检查患者的人身安全做好保障^[9]。目前,在临床医学上经常用到的麻醉药物是右美托咪定同药物,在实施无痛胃镜检查的患者做好麻醉。此种药物是肾上腺素受体之中的重要抑制剂,其不仅能够是吸纳除了具有阻滞人体肾上腺素的继续释放的作用,还可以实现镇静、抗焦虑与催眠的作用。另外,此种药物的麻醉时间也比较符合。

在临床上,无痛胃镜经常应用与胃肠外科的检查当中,可以有效诊断出患者的胃部疾病情况,而通过右美托咪定应用在无痛胃镜中,可以有效降低患者的不良反应。

此次试验结果显示:通过对比后发现,实验组患者平均胃镜检查时间为(6.2 $\pm$ 2.3) min,对照组中胃镜检查时间为(8.9 $\pm$ 1.3) min,且实验组的不良反应明显少于对照组,实验组之中患者的入睡时间和苏醒时间都要优于对照组,两组之间的差异具有统计学意义,且 $P<0.05$ 。

综上所述,分析右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉治疗效果比较理想,患者的痛感较低,效果也比较好,值得在临床上进行推广。

[参考文献]

- [1] 邵刘佳子,万磊,刘邵华,等.年龄对成年患者丙泊酚单镇静无痛胃镜检查安全性的影响[J].中华消化内镜杂志,2021,38(6):465-470.
- [2] 陆明明.无痛胃镜与普通胃镜检查的临床效果比较[J].当代护士(上旬刊),2021,28(4):152-153.
- [3] 刘俊芳,刘彦珍.异丙酚联合芬太尼在无痛胃镜麻醉中的应用[J].东方药膳,2021(8):47.
- [4] 田红,刘娟.无痛胃镜与普通胃镜检查的价值对比分析[J].养生保健指南,2021(25):92.
- [5] 卢月霞,蔡亲峰.纳布啡复合丙泊酚麻醉在老年患者无痛胃镜检查中的应用及对患者认知功能的影响[J].中国内镜杂志,2021,27(7):20-25.
- [6] 李秀敏,宁媛,张美荣.胃石症行无痛胃镜胃石取出术的围术期护理要点分析[J].中国保健营养,2021,31(21):124.
- [7] 何碧瑜.常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理质量观察[J].饮食保健,2021(22):118.
- [8] 丛丽丽.无痛胃镜精查在胃癌前病变诊断中的应用价值[J].健康大视野,2021(5):49.
- [9] 朱文霞.无痛胃镜舒适麻醉中不同药物应用效果对比[J].医学美容,2021,30(2):11-12.

(上接第 35 页)

[11] 王艳,李晓璇.早产儿出院后的营养管理[J].临床医学,2018,38(08):58-60.

[12] 姚莉莉,赵敏慧.极低出生体重早产儿出院后父母育儿压力的研究进展[J].中华现代护理杂志,2020,26(33):4707-4711.

[13] 李婷,张艳平,何芳,等.早产儿出院后营养管理

与神经系统发育评估方法调查分析[J].发育医学电子杂志,2019,7(02):146-150.

[14] 刘静,邢杨波,许芬娟,等.延续性 4C 护理模式在冠心病患者康复中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(17):2006-2008.

[15] 陈松珠,刘放云.利用微信平台对出院早产儿延续性护理的效果研究[J].国际医药卫生导报,2019(15):2464-2466.