

环泊酚在无痛胃肠镜麻醉中的应用研究

杨立荣, 刘环, 崔杰

北京北亚骨科医院 北京

【摘要】目的 分析环泊酚在无痛胃肠镜麻醉中的应用效果。**方法** 从我院 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间选取 100 例行无痛胃肠镜检查患者作为研究分析对象, 随机分配成观察组和对照组(各 50 例)。对照组给予丙泊酚麻醉维持, 观察组给予环泊酚麻醉维持。观察两组苏醒时间、注射痛发生率以及并发症发生率、不良反应发生率。**结果** 观察组患者检查时最后一次给药至患者清醒时间以及拔除胃肠镜至患者清醒时间均较对照组短, $P<0.05$; 观察组患者注射痛发生率较对照组显著降低, $P<0.05$; 观察组并发症发生率与对照组相比明显降低, $P<0.05$; 观察组不良反应发生率与对照组相比明显降低, $P<0.05$ 。**结论** 无痛胃肠镜麻醉中应用环泊酚麻醉剂, 可提高患者苏醒时间, 减少并发症以及不良反应发生, 安全性较高, 值得推广。

【关键词】 环泊酚; 无痛胃肠镜; 麻醉

【收稿日期】 2023 年 2 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230164

Study on the application of cyclophenol in painless gastroscopy anesthesia

Lirong Yang, Huan Liu, Jie Cui

Beijing North Asia Orthopaedic Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of cyclophenol in painless gastroscopy anesthesia. **Methods** From February 2021 to February 2022 in our hospital, 100 patients with painless gastroscopy were selected as the research and analysis objects, and randomly divided into observation group and control group (50 cases each). The control group was given propofol anesthesia and maintenance, while the observation group was given cyclophenol anesthesia and maintenance. The recovery time, the incidence of injection pain, the incidence of complications and the incidence of adverse reactions were observed. **Results** The time from the last administration to the awakening of patients in the observation group and from the removal of gastroscopy to the awakening of patients in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$); The incidence of injection pain in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The use of cyclophenol anesthetic in painless gastroscopy anesthesia can improve the recovery time of patients, reduce complications and adverse reactions. It is safe and worth popularizing.

【Keywords】 Cyclophenol; Painless gastroscopy; anaesthesia

前言

胃溃疡、胃癌、胃肠肿瘤、息肉等在临床中常应用胃肠镜作为一种检查与处理方式, 也是目前临床中应用较为广泛且有较好的疗效检查措施。胃肠镜检查过程中, 需采用麻醉药减轻患者在检查过程中的疼痛程度。如患者不使用麻醉药, 则会影响患者的情绪, 出现心率减慢、血压下降、恶心、呕吐、脸色苍白等

不良反应, 严重影响患者的身心健康, 降低其生活质量。目前^[1], 随着医学技术的不断进步与创新, 环泊酚逐渐出现在大众视野中, 被临床广泛应用。环泊酚与丙泊酚相比, 在呼吸抑制上、循环抑制、可控性等方面均较丙泊酚效果突出。为此, 本文以两组对比形式, 分析环泊酚在无痛胃肠镜中的应用效果, 现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间,对收治的 100 例行无痛胃肠镜检查患者进行研究分析。将 100 例行无痛胃肠镜检查患者按照数字随机法分为对照组(50 例)和观察组(50 例)。其中,观察组,男性 29 例,女性 21 例,年龄 35-62 岁,平均年龄(48.50±4.50)岁。对照组,男性 31 例,女性 19 例,年龄 36-65 岁,平均年龄(50.50±4.83)岁。二者数据对比, $P>0.05$, 可比较。纳入标准:①所有患者均符合无痛胃肠镜检查指征。②患者以及家属了解并知晓本次研究,积极配合。③对本文中应用的麻醉药物无过敏史。排除标准:①患有精神疾病、认知障碍者。②合并有其它恶性肿瘤者。③近期服用过镇静、镇痛药。

1.2 方法

两组患者术前均进行麻醉评估,需双方签订麻醉同意书;告知患者术前需禁食 12h,禁水 4h;行胃肠镜检查患者,为其做好消化道准备工作;两组患者行胃肠镜检查前服用盐酸利多卡因胶浆(I)(宜昌人福药业有限责任公司,国药准字 H20084433,规格 10g:0.2g)含服,对咽喉局部进行表面麻醉;在进入检查室后,帮助患者摆放合适体位,建立静脉通道,监测患者生命体征;准备工作结束后,给予鼻导管吸氧,氧浓度为 100%。

对照组给予丙泊酚麻醉维持:丙泊酚(四川国瑞药业有限责任公司,国药准字 H20030113,规格 50ml:500mg)麻醉,剂量:1-2mg/kg,静脉注射,对患者进行观察,当患者睫毛反应消失,呼吸逐渐平稳后,方可进行检查,待检查结束后,将患者推入麻醉恢复室,直至彻底清醒后方可离开。

观察组给予环泊酚麻醉维持:环泊酚(辽宁海思科制药有限公司,国药准字 H20213723,规格 20ml:50mg)麻醉,剂量:0.3-0.4mg/kg,静脉注射,对患者进行观察,当患者睫毛反应消失,呼吸逐渐平稳后,方可进行检查,待检查结束后,将患者推入麻醉恢复室,直至彻底清醒后方可离开。

1.3 观察指标及标准判定

(1)观察两组患者苏醒时间:分别对检查时最后一次给药至患者清醒时间以及拔除胃肠镜至患者清醒时间进行观察。

(2)观察两组患者注射痛发生率情况。

(3)观察两组患者并发症发生率情况:并发症包含低血压、呼吸抑制、心动过缓。

(4)观察两组患者不良反应发生率情况:恶心、呕吐、头痛。

1.4 统计学方法

统计学软件,SPSS26.0,利用该软件对两组数据进行分析,其中计量资料采取($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验,计数资料(%)表示。统计学结果显示 $P<0.05$,说明两组数据比较有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者苏醒时间比较,观察组检查时最后一次给药至患者清醒时间(7.69±1.15)min,拔除胃肠镜至患者清醒时间(2.15±1.59)min;对照组检查时最后一次给药至患者清醒时间(9.13±2.01)min,拔除胃肠镜至患者清醒时间(4.13±1.71)min,两组患者在检查时检查时最后一次给药至患者清醒时间以及拔除胃肠镜至患者清醒时间具有统计学意义,且观察组患者苏醒时间较对照组短, ($P<0.05$)。

2.2 两组患者注射痛发生率比较,观察组注射痛发生例数 2 例,注射痛发生率 4%(2/50),对照组注射痛发生例数 8 例,注射痛发生率 16%(8/50),两组患者注射痛发生率具有统计学意义,且观察组注射痛发生率低于对照组低, ($P<0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生率比较,观察组患者呼吸抑制发生率 2%(1/50),心动过缓发生率 4%(2/50),总并发症发生率为 6%(3/50),对照组低血压发生率 6%(3/50),呼吸抑制发生率 8%(4/50),心动过缓 6%(3/50),总并发症发生率为 20%(10/50),两组患者并发症发生率具有统计学意义,且观察组患者并发症发生率低于对照组, ($P<0.05$)。

2.4 两组患者不良反应发生率比较,观察组患者恶心发生率 2%(1/50),头痛发生率 2%(1/50),总不良反应发生率为 4%(2/50),对照组恶心发生率 6%(3/50),呕吐发生率 8%(4/50),头痛发生率 4%(2/50),总不良反应发生率为 18%(9/50),两组患者总不良反应发生率具有统计学意义,且观察组不良反应发生率明显低于对照组, ($P<0.05$)。

3 讨论

舒适医疗主要以减轻或消除患者的痛苦为主要目的,达到患者满意的状态,同时还可体现以患者为服务中心,使患者在治疗检查期间完全处于放松的状态,不再出现恐惧,畏惧的心理情绪。无痛技术的成熟、麻醉剂的新服务观念是舒适医疗必备的基本要素^[2]。以无痛,服务为中心,以新型麻醉为基本保证,为患者提供舒适医疗服务,可从根本上解决患者痛苦的现

状, 使患者在检查治疗期间体会到无痛的舒适, 满足患者的需求, 同时也对日后麻醉学术的发展奠定基础。近几年来, 无痛胃肠镜的需求越来越多, 但由于丙泊酚的应用存在部分弊端, 因此, 需寻找一种疗效显著、对呼吸抑制影响低、恢复快、且无注射痛、不良反应以及并发症低的麻醉剂。环泊酚的出现满足了患者的临床需求。环泊酚是在丙泊酚的基础上进行改良设计出的一种全面结构的麻醉药剂, 其效果为丙泊酚的 5 倍, 且安全性较高^[3]。环泊酚属 I 类静脉麻醉新药, 是一种短效 γ -氨基丁酸 A 型 (GABAA) 受体激动剂, 具有镇静、麻醉的作用。主要是由于通过受体激动剂, 增加电流的传导, 从而引起神经元的超级化, 这种超级化可抑制中枢神经系统, 进而起到麻醉效果。环泊酚应该较广, 经常用于各种检查术以及外科手术中的全身麻醉, 或 ICU 期间的镇静等。环泊酚是一种见效快、恢复快、安全性高、注射痛轻的新型麻醉剂。当患者应用环泊酚后, 效果确切, 患者很快就无任何反应, 并无任何疼痛感, 且在整个手术期间, 患者也不会有任何动作, 如恶心, 呕吐等不良反应发生率也较低^[4-8]。除此以外, 行无痛胃肠镜检查时, 可单纯使用环泊酚就可进行检查, 且操作过程简单, 患者检查后苏醒较快, 意识清醒, 可正常活动。据本院研究显示, 观察组患者苏醒时间短于对照组, 注射痛发生率低于对照组, 并发症发生率以及不良反应发生率均低于对照组, 具有统计学意义, ($P < 0.05$), 由此说明, 环泊酚应用于无痛胃肠镜检查中安全性较高。两组患者在经过对比分析后, 环泊酚与丙泊酚相比, 恢复较快, 缩短苏醒时间, 且减轻注射疼痛, 降低呼吸抑制等并发症的发生, 同时患者在检查过程中, 减少痛苦, 提高舒适度。另外, 行无痛检查期间, 患者出现并发症以及不良反应也均较丙泊酚少, 也因此说明, 环泊酚安全性较高, 可满足患者的临床需求, 同时也符合舒适医疗理念^[5]。通过以上分析, 与以往的麻醉药剂相比, 可总结出环泊酚的 3 个优点: ①总效率提高, 总用量降低, 无需联合其它药剂使用, 单一用药即可实现无痛检查。②对患者的呼吸肌无较大影响, 无需借

助给氧、脱下颌等措施干预, 无窒息现象。③环泊酚安全性较高, 不良反应以及并发症相对减少, 安全放心。环泊酚对于患者来说, 最主要的就是可帮助患者减轻检查术中的痛苦, 使患者减少恐惧。

综上所述, 无痛胃肠镜检查中应用环泊酚麻醉剂, 不仅减少注射疼痛, 还可减少并发症以及不良反应的发生, 完全证实了药剂的安全性, 具有临床实施以及推广的价值。

参考文献

- [1] 王颖科. 不同剂量纳布啡复合丙泊酚在门诊无痛胃肠镜检查中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(02): 278-281.
- [2] 史金麟, 徐帆, 甘建辉, 等. 小剂量艾司氯胺酮联合环泊酚在老年患者无痛胃肠镜检查中的临床应用[J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20(01): 40-43.
- [3] 王思敏, 黄焕森, 余万宝, 等. 环泊酚联合小剂量舒芬太尼在老年患者胃镜检查中的麻醉效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(16): 60-63.
- [4] 赵芳, 王倩. 丙泊酚联合布托啡诺应用在无痛胃肠镜麻醉中的效果分析[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(04): 56-57.
- [5] 张俊伟, 胡艳辉, 李之明. 环泊酚在无痛胃肠镜麻醉中的应用研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(16): 35-38.
- [6] 冯明生, 高冀敏, 常永红, 等. 肩周炎在丙泊酚麻醉下推拿松解的治疗体会. 实用疼痛学杂志, 2008, 4(2): 109
- [7] 陈威, 胡昌俊. 丙泊酚麻醉下手法松解治疗肩周炎的体会. 医学信息, 2013, 26(4): 466
- [8] 陈燕. 丙泊酚在小儿麻醉中的应用价值与风险. 中原医刊, 2007, 34(2): 57-58

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS