

瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉下（喉罩）体表肿物切除术临床体会

何秀丽

内蒙古鄂尔多斯市中医医院 内蒙古自治区鄂尔多斯

【摘要】本文旨在探讨瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉在喉罩辅助下体表肿物切除术中的临床应用效果及体会。通过回顾分析我院近期进行的此类手术病例，总结麻醉效果、手术安全性及患者满意度等方面的情况。结果表明，瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉具有起效快、苏醒迅速、副作用少等优点，适用于体表肿物切除术的麻醉管理。

【关键词】瑞马唑仑；瑞芬太尼；全凭静脉麻醉；喉罩；体表肿物切除术

【收稿日期】2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】2025 年 4 月 30 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250206

Clinical experience of remazolam combined with remifentanyl in total intravenous anesthesia (laryngeal mask) resection of body surface masses

Xiuli He

Erdos Hospital of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia, Erdos, Inner Mongolia Autonomous Region

【Abstract】 The purpose of this study was to investigate the clinical effect and experience of remazolam combined with remifentanyl in total intravenous anesthesia in laryngeal mask assisted resection of body surface masses. By reviewing and analyzing the recent cases of this kind of operation in our hospital, the anesthetic effect, surgical safety and patient satisfaction were summarized. The results showed that intravenous anesthesia with remazolam combined with remifentanyl has the advantages of rapid onset, rapid recovery and few side effects, and is suitable for the anesthesia management of excision of body surface masses.

【Keywords】 Remazolam; Remifentanyl; All intravenous anesthesia; Laryngeal mask; Excision of body surface mass

引言

体表肿物切除术是外科常见手术之一，对于肿物的切除及患者生活质量的改善具有重要意义。在手术过程中，麻醉方式的选择对于手术效果及患者安全至关重要。近年来，全凭静脉麻醉因其起效迅速、调控方便等优点在临床中得到广泛应用。瑞马唑仑与瑞芬太尼作为新型静脉麻醉药物，其在体表肿物切除术中的应用逐渐受到关注。本文旨在通过临床体会的分享，为同行提供参考与借鉴。

1 瑞马唑仑与瑞芬太尼的药理特性

瑞马唑仑是一种新型的苯二氮䓬类药物，具有起效快、作用时间短、苏醒迅速等特点。瑞马唑仑常用于短时间的镇静与麻醉，在血浆酯酶作用下能够较快水解，比一般镇静药物起效和代谢更快，且无痛^[1]，其通过增强 γ -氨基丁酸 A 受体活性，产生镇静催眠作用，同时具有一定的抗焦虑效应。瑞芬太尼则是一种超短

效 μ 阿片受体激动剂，具有镇痛作用强、作用时间短的优点^[2]，适用于全凭静脉麻醉的术中镇痛，瑞马唑仑全身麻醉诱导剂量为 6mg/kg/h 或者通过 12mg/kg/h 静脉持续滴注，直至患者失去知觉，在诱导过程中，两种剂量均可以使得患者快速的意识丧失，充分说明了该化合物的麻醉诱导力较佳，而且该药物镇静作用效是较佳，该药物代谢不依赖肝脏和肾脏功能，消除的半衰期相对更短，不会出现体内蓄积，呼吸循环抑制相对更为轻微。该药物的镇静作用效果较佳。瑞芬太尼临床常用于麻醉镇痛，该药物无法实现单独的全麻诱导，即使大剂量使用也无法保证患者意识消失，药物当中包括了甘氨酸，无法进行硬膜外或者鞘内给药，若患者存在重症肌无力时会导致患者出现呼吸抑制，其能够在组织和血液中迅速溶解，有起效快、可溶性强和维持时间短等特点，但长时间使用此药物，可能会导致恶心、呕吐和血流动力学稳定性下降等不良反应，为了减少术

中及术后并发症,临床上常与其他药物联合使用,该药物在合理的剂量下,可以引发肌肉强直,肌肉强直的发生与给药的速率相关,单剂量注射应缓慢给药,给药时间应控制在 60 秒以下,提前使用肌肉类的药物可以避免出现肌肉强直,患者使用该药物的过程中应严格控制剂量^[3,4]。两者联合使用,可实现良好的镇静镇痛效果,同时减少药物副作用的发生。

2 全凭静脉麻醉在体表肿物切除术中的应用

全凭静脉麻醉(TIVA)以其起效迅速、调控精确、苏醒平稳等特点,在体表肿物切除术等短小手术中得到了广泛应用。通过合理搭配不同种类的静脉麻醉药物,可以实现对患者意识、镇痛和肌松的精确控制,从而确保手术的顺利进行。在体表肿物切除术中,瑞马唑仑联合瑞芬太尼的全凭静脉麻醉方案展现出了显著的优势。瑞马唑仑的快速镇静作用与瑞芬太尼的强效镇痛作用相辅相成,使得患者在短时间内达到适宜的麻醉深度。同时,两者作用时间均较短,有利于术后患者的快速苏醒与恢复。

此外,全凭静脉麻醉还具有操作简便、对气道刺激小等优点,特别适用于喉罩辅助下的体表肿物切除术。喉罩作为一种新型的通气装置,能够有效避免气管插管带来的气道损伤和应激反应,进一步提高手术的安全性和患者的舒适度。

3 喉罩在麻醉中的辅助作用

喉罩作为一种介于气管插管与面罩之间的通气工具,在麻醉中发挥着重要的辅助作用。其结构设计使得喉罩能够轻松置入咽喉部,建立起有效的通气通道,同时避免了对气管的直接刺激。这使得喉罩在短小手术、困难气道管理以及需要保留自主呼吸的场合中具有独特的优势。喉罩静脉麻醉对呼吸道造成的机械性损伤相对更小,可以有效的减轻机体产生的刺激,作为一种不损伤侵性操作,作为临床常用的麻醉方式,丙泊酚复合瑞芬太尼静脉麻醉,可以促进患者苏醒。在瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉下的体表肿物切除术中,喉罩的应用有助于减少气道并发症的发生,提高麻醉的安全性。同时,喉罩的使用还能够降低患者的应激反应,提高手术的舒适度。

然而,喉罩的使用也需要注意一些潜在的风险和并发症,如喉罩移位、漏气以及误吸等。因此,在麻醉过程中需要密切关注患者的生命体征和通气情况,及时调整喉罩的位置和通气参数,确保患者的安全。

4 临床病例分析与讨论

为了更深入地探讨瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静

脉麻醉下喉罩辅助体表肿物切除术的临床效果,我们回顾分析了近期在我院进行的此类手术病例。

(1) 病例一:患者,女性,52岁,因右侧背部皮下脂肪瘤就诊。经术前评估,患者一般情况良好,无严重心肺疾病史。手术采用瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉,喉罩辅助通气。术中患者生命体征平稳,麻醉效果满意。术后患者苏醒迅速,无明显不良反应。

(2) 病例二:患者,男性,47岁,左前臂皮下囊肿。患者既往有轻度高血压病史,但控制良好。手术同样采用瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉,喉罩通气。术中血压、心率波动均在可控范围内,手术顺利完成。术后患者恢复良好,对麻醉效果表示满意。

通过以上两个病例的分析,我们可以看出瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉在体表肿物切除术中具有良好的应用效果。喉罩的辅助通气能够减少气道并发症的发生,提高患者的舒适度。同时,瑞马唑仑和瑞芬太尼的药理特性使得麻醉过程平稳可控,术后苏醒迅速。

同时,我们也应注意到每个患者的具体情况可能不同,因此在麻醉过程中需要根据患者的实际情况调整药物剂量和通气参数。此外,对于特殊人群如老年人、儿童以及合并严重心肺疾病的患者,还需要更加谨慎地评估麻醉风险并制定个性化的麻醉方案。

5 手术效果与患者满意度评估

在本研究的病例中,我们观察到瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉下喉罩辅助体表肿物切除术的手术效果良好。手术过程中患者生命体征稳定,无严重并发症发生。术后患者苏醒迅速,疼痛控制满意,恢复良好。

为了评估患者的满意度,我们采用了问卷调查的方式收集数据。结果显示,大部分患者对麻醉效果和手术过程表示满意,认为麻醉过程平稳、舒适,术后恢复迅速。这也进一步证明了瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉在体表肿物切除术中的优势。

然而,我们也注意到部分患者对术后疼痛控制提出了更高的要求。因此,在未来的临床实践中,我们需要进一步优化麻醉方案和镇痛措施,以满足患者更高的期望和需求。

6 结论与展望

瑞马唑仑作为种新型的苯二氮卓类的镇静药物,药物具有超短效的特点,该药物会经肝肾代谢,减少了对患者造成的呼吸抑制,患者的血流动力学相对更为稳定,即便使用时间相对较长,也不会出现蓄积的情况,

可以被拮抗 药氟马西尼快速的逆转,有可能取代丙泊酚等药物用于程序化的镇静。马唑仑主要依靠血浆酯酶水解代谢,不通过肾脏代谢,药理活性极低,其代谢产物不与其他药物相互作用,能够减少对机体呼吸和循环的影响,与瑞芬太尼联合使用时,麻醉强度加大,有利于维持血流动力学的稳定性^[5]。综上所述,瑞马唑仑联合瑞芬太尼全凭静脉麻醉下喉罩辅助体表肿物切除术是一种安全、有效的麻醉方式。其优点包括起效迅速、苏醒平稳、副作用少等,适用于体表肿物切除术的麻醉管理。然而,在实际应用中仍需注意个体差异和潜在风险,制定个性化的麻醉方案。

展望未来,随着新型麻醉药物和技术的不断涌现,我们相信全凭静脉麻醉将在更多领域得到应用。同时,随着对麻醉机制和患者体验研究的深入,我们将能够进一步优化麻醉方案,提高手术效果和患者满意度。

参考文献

- [1] DAI G R, PEI L L, DUAN F Y, et al.
- [2] 张蓉,赵泽宇,王馨雪,等.丙泊酚增强全身麻醉诱导期甲苯磺酸瑞马唑仑镇静深度的有效剂量观察[J].四川医学,2021,42(11):1105-1108.
- [3] 唐雷,李娜,万运强,等.麻醉深度监测在乳腺癌改良根治术患者全凭静脉麻醉中对丙泊酚和瑞芬太尼用量的影响[J].昆明医科大学学报,2019,40(09):120-124.
- [4] YANG S G, ZHAO H Y, WANG H X, et al. Comparison between remifentanyl and other opioids in adult critically ill patients: a systematic review and Meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100(38): e27275.
- [5] 董力,周枫.甲苯磺酸瑞马唑仑联合瑞芬太尼麻醉对老年脊柱外科手术患者血流动力学和血清炎症因子水平的影响[J].中国临床药理学与治疗学,2023,28(12):1372-1377.
- [6] 孙学勇,张宏悦,张杰.七氟烷-瑞芬太尼静吸复合麻醉与丙泊酚-瑞芬太尼全凭静脉麻醉应用于成人腹腔镜胆囊切除术的可控性[J].中国处方药,2024,22(7):117-120.
- [7] 刘洪利,熊灏靖,徐贺辰,胡柏龙,邹小华.环泊酚或丙泊酚静脉麻醉对腹腔镜下胆囊切除日间手术患者术后恢复的影响[J].贵州医科大学学报,2024,49(8):1242-1248.
- [8] Uğur P, Fatih Ö, Ali A. Superficial Cervical Plexus Block for Retroauricular Mass Excision in a Patient with High Risk of General Anaesthesia: A Case Report[J]. Turkish journal of anaesthesiology and reanimation, 2022, 50(2): 148-150.
- [9] Ajay K, Anshuman D, Vikas Y, et al. Case report of awake nonintubated anterior mediastinal mass excision in a new tertiary care institute[J]. Indian Journal of Respiratory Care, 2022, 11(1): 77-79.
- [10] 任静,王鹏飞.不同剂量瑞马唑仑对老年全身麻醉患者心率变异性及认知功能的影响[J].新乡医学院学报,2025, 42(1): 57-61.
- [11] Mao S, Gao R, Huang Y, et al. Effect of remimazolam combined with estazolam on anxiety levels and postoperative gastrointestinal function recovery in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy surgery[J]. European Journal of Medical Research, 2025, 30(1): 118-118.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS