

舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果分析

陈道冰

海南省琼海市妇幼保健院麻醉科 海南琼海

【摘要】目的 分析研讨舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果。**方法** 对 2020 年 6 月-2021 年 6 月间在我院接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗的 74 例患者, 进行随机抽取, 各抽取 37 例, 设为研究和对照两组, 采用丙泊酚麻醉的为对照组, 实施舒芬太尼复合丙泊酚麻醉的为研究组, 比较两组患者的麻醉效果、麻醉指标、不良反应发生率以及疼痛程度。**结果** 研究组麻醉总优良率 97.30% 比对照组 75.68% 高 ($P < 0.05$)。研究组病人的苏醒时间、自主呼吸恢复时长、睁眼时间、定向力恢复时长以及拔管时间等各项麻醉指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。研究组的不良反应总发生率 10.81% 比对照组 32.43% 低 ($P < 0.05$)。**结论** 舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果显著, 能明显改善病人各类麻醉指标, 降低恶心、腹胀、呕吐以及尿潴留等不良反应的发生, 提高麻醉安全性, 适合临床应用。

【关键词】 舒芬太尼; 丙泊酚; 腹腔镜; 子宫肌瘤剔除术; 应用效果

Effect of sufentanil combined with propofol anesthesia in laparoscopic myomectomy

Daobing Chen

Department: Anesthesiology Department zip code: unit: Hainan Qionghai maternal and Child Health Hospital

【Abstract】 Objective To analyze the effect of sufentanil combined with propofol anesthesia in laparoscopic myomectomy. **Methods** 74 patients who underwent laparoscopic myomectomy in our hospital from June 2020 to June 2021 were randomly selected. 37 patients were selected from each group and set as the study and control groups. The patients who were anesthetized with propofol were set as the control group, and the patients who were anesthetized with sufentanil combined with propofol were set as the study group. The anesthetic effect, anesthetic index, incidence of adverse reactions and degree of pain were compared between the two groups. **Results** the total excellent and good rate of anesthesia in the study group was 97.30% higher than 75.68% in the control group ($P < 0.05$). The anesthetic indexes of the study group were better than those of the control group ($P < 0.05$). The total incidence of adverse reactions in the study group was 10.81% lower than 32.43% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** sufentanil combined with propofol anesthesia has a significant effect in laparoscopic myomectomy. It can significantly improve various anesthetic indexes, reduce the occurrence of adverse reactions such as nausea, abdominal distension, vomiting and urinary retention, and improve the safety of anesthesia. It is suitable for clinical application.

【Keywords】 Sufentanil; Propofol; Laparoscope; Myomectomy of uterus; Application effect

子宫肌瘤在妇科临床实践中属于最常见的良性肿瘤疾病之一, 其临床症状主要为继发性贫血、月经周期延长、月经流血持续时间缩短但累积出血量增加等。个别子宫肌瘤病人的病理组织体积大, 也会伴有排便、排尿困难等情况^[1-2]。目前, 中国育龄妇女的子宫肌瘤发病率处于 30% 到 50% 之间^[3-4]。给我国妇女的身心健康带来了诸多不利影响^[5-8]。本研

究旨在分析研讨舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果, 为疾病的临床治疗提供适宜的麻醉支持方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2020 年 6 月-2021 年 6 月间在我院接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗的 74 例患者, 进行随机抽

取,各抽取 37 例,设为研究和对照两组,其中,研究组患者年龄 26-48 岁,平均年龄(36.38±3.17)岁,麻醉分级(ASA):20 例 I 级者、17 例 II 级者,体重 49.93-72.73kg,平均体重为(61.31±7.89)kg;对照组患者年龄 25-49 岁,平均年龄(36.05±4.36)岁,麻醉分级(ASA):19 例 I 级者、18 例 II 级者,体重 50.11-70.64kg,平均体重为(61.44±7.35)kg。两组患者年龄、麻醉分级以及体重均可比(P>0.05)。纳入标准:本次参加试验的所有患者及其家属均已签署了研究知情同意书。所有患者均通过临床、影像以及实验室等相关检查,诊断为子宫肌瘤,存在明确的腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗指征,无手术禁忌症。排除标准:存在麻醉禁忌症,肝肾功能障碍,脏器组织严重疾病,短期内应用镇静药物;长期酗酒,存在精神系统疾病以及由于各种原因无法完成此次研究工作,中途退出研究的病人。

1.2 研究方法

要求两组病人术前禁食禁水 4 到 6 小时,麻醉前给予患者注射 100 毫克苯巴比妥钠以及肌肉注射阿托品 0.5 毫克,对心率、脉搏以及血压等生命体征变化情况进行密切关注。对照组在此基础上采用丙泊酚麻醉:吸氧后 3 分钟开展麻醉诱导,给予患者每千克 1 毫克的丙泊酚,每千克 0.04 毫克的咪达唑仑以及每千克 0.15 毫克的顺苯阿曲库铵。研究组实施舒芬太尼复合丙泊酚麻醉:在对照组麻醉诱导基础上每分钟每千克加用 0.05 微克舒芬太尼,5 分钟后进行气管插管。麻醉维持使用每分钟每千克 10 微克舒芬太尼和每分钟每千克 6 到 8 毫克的丙泊酚,手术开始前 5 分钟停泵。

1.3 观察指标

麻醉效果评判标准:在整个围术期病人未见任何不适感及疼痛感出现,肌肉具有较好松弛状态,术后恢复情况较好,判定为优;在整个围术期病人存在轻度不适感及疼痛感,镇痛需要借助药物辅助,判定为良;在整个围术期病人疼痛感较为严重,达到无法承受程度,需要对麻醉方式进行更换才能确保手术的顺利开展,判定为差。麻醉优良率等于优和良的例数和占总例数的百分比。麻醉指标:苏醒时间、自主呼吸恢复时长、睁眼时间、定向力恢复时长、拔管时间。疼痛程度:通过 VAS 疼痛评分量表开展评价 VAS 评分,分值范围在 0 到 10 分之间,

疼痛程度随分值升高而增大。不良反应发生率(包括恶心、腹胀、呕吐以及尿潴留)。

1.4 统计学处理

通过 SPSS22 完成数据统计分析,麻醉指标以及疼痛程度均用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t 检验;不良反应发生率和麻醉效果均用 n% 表示, χ^2 检验;P<0.05 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 两组病人麻醉效果对比

研究组病人麻醉效果优的有 23 例,占比 62.16%;良 13 例,占比 35.14%;差 1 例,占比 2.70%。对照组病人麻醉效果优的有 16 例,占比 43.24%;良 12 例,占比 32.43%;差 9 例,占比 24.32%。两组数据对比可知,研究组麻醉总优良率 97.30%比对照组 75.68%高(P<0.05),见表 1。

2.2 两组病人麻醉指标对比

研究组病人苏醒时间(7.39±2.23)min,自主呼吸恢复时长(4.60±1.24)min,睁眼时间(7.88±1.28)min,定向力恢复时长(20.53±6.32)min,拔管时间(9.43±1.49)min;对照组病人苏醒时间(11.28±3.53)min,自主呼吸恢复时长(7.48±2.34)min,睁眼时间(10.67±1.56)min,定向力恢复时长(26.61±7.05)min,拔管时间(14.35±2.77)min;两组数据对比可知,研究组病人的苏醒时间、自主呼吸恢复时长、睁眼时间、定向力恢复时长以及拔管时间等各项麻醉指标均少于对照组(P<0.05),见表 2。

2.3 两组病人不良反应发生率对比

研究组病人出现恶心 1 例,占比 2.70%;腹胀 1 例,占比 2.70%;呕吐 1 例,占比 2.70%;尿潴留 1 例,占比 2.70%。对照组病人出现恶心 4 例,占比 10.81%;腹胀 3 例,占比 8.11%;呕吐 3 例,占比 8.11%;尿潴留 2 例,占比 5.41%。两组数据对比可知,研究组的不良反应总发生率 10.81%比对照组 32.43%低(P<0.05),见表 3。

2.4 两组病人 VAS 评分对比

研究组术后 1 小时的 VAS 评分为(1.31±0.45)分,术后 12 小时的 VAS 评分为(4.51±1.24)分,术后 24 小时的 VAS 评分为(1.91±0.57)分;对照组病人术后 1 小时的 VAS 评分为(1.32±0.47)分,术后 12 小时的 VAS 评分为(7.22±1.32)分,术后 24 小时的 VAS 评分为(3.50±1.36)分。两组数据对

比可知，术后 1 小时，两组病人的 VAS 评分未见显著差异 (P>0.05)；但术后 12 小时以及术后 24 小

时，研究组病人的 VAS 评分均比对照组低，差异展现出统计学意义 (P<0.05)，见表 4。

表 1 两组病人麻醉效果对比 (n%)

组别	例数 (n)	优 (n, %)	良 (n, %)	差 (n, %)	总优良率 (n, %)
研究组	37	23 (62.16%)	13 (35.14%)	1 (2.70%)	36 (97.30%)
对照组	37	16 (43.24%)	12 (32.43%)	9 (24.32%)	28 (75.68%)
χ^2		2.656	0.060	7.400	7.400
P		0.103	0.806	0.007	0.007

表 2 两组病人麻醉指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (n)	苏醒时间 (min)	自主呼吸恢复时长 (min)	睁眼时间 (min)	定向力恢复时长 (min)	拔管时间 (min)
研究组	37	7.39±2.23	4.60±1.24	7.88±1.28	20.53±6.32	9.43±1.49
对照组	37	11.28±3.53	7.48±2.34	10.67±1.56	26.61±7.05	14.35±2.77
t		5.667	6.615	8.410	3.906	9.515
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组病人不良反应发生率对比 (n%)

组别	例数 (n)	恶心 (n, %)	腹胀 (n, %)	呕吐 (n, %)	尿潴留 (n, %)	总发生率 (n, %)
研究组	37	1 (2.70%)	1 (2.70%)	1 (2.70%)	1 (2.70%)	4 (10.81%)
对照组	37	4 (10.81%)	3 (8.11%)	3 (8.11%)	2 (5.41%)	12 (32.43%)
χ^2		1.930	1.057	1.057	0.347	5.103
P		0.165	0.304	0.304	0.556	0.024

表 4 两组病人 VAS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (n)	术后 1 小时 (分)	术后 12 小时 (分)	术后 24 小时 (分)
研究组	37	1.31±0.45	4.51±1.24	1.91±0.57
对照组	37	1.32±0.47	7.22±1.32	3.50±1.36
t		0.093	9.102	6.559
P		0.926	0.000	0.000

3 讨论

子宫肌瘤是育龄妇女常见的妇科疾病，属于妇女良性肿瘤性病变发病率高的疾病之一，临床医生目前对子宫肌瘤的病理发展机制尚未有清楚认知^[9-10]。按照现有的研究结果及临床实践总结可知，子宫肌瘤的发生与病人子宫肌层细胞发生突变，与病人的生长因子和性激素活性物质间的相互作用等多种因素存在直接关系。子宫肌瘤病人如果不及时开展有效治疗，往往会严重威胁病人的健康状况及生育能力^[11-12]。近些年，随着外科医疗技术的发展，腹腔镜手术展现出的微创以及术后恢复快等临床优势被普遍应用于子宫肌瘤疾病的治疗中，治疗过程中麻醉方式的选择，对于保证病人能够顺利开展手术治疗发挥出重要作用^[13-15]。

本次在舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果分析研究中发现：研究组

麻醉效果优 23 例，占比 62.16%；良 13 例，占比 35.14%；差 1 例，占比 2.70%。对照组优 16 例，占比 43.24%；良 12 例，占比 32.43%；差 9 例，占比 24.32%。两组对比，研究组麻醉总优良率 97.30%比对照组 75.68%高 (P<0.05)。研究组苏醒时间 (7.39±2.23) min，自主呼吸恢复时长 (4.60±1.24) min，睁眼时间 (7.88±1.28) min，定向力恢复时长 (20.53±6.32) min，拔管时间 (9.43±1.49) min；对照组苏醒时间 (11.28±3.53) min，自主呼吸恢复时长 (7.48±2.34) min，睁眼时间 (10.67±1.56) min，定向力恢复时长 (26.61±7.05) min，拔管时间 (14.35±2.77) min；两组对比，研究组的各项麻醉指标均少于对照组 (P<0.05)。研究组恶心 1 例，占比 2.70%；腹胀 1 例，占比 2.70%；呕吐 1 例，占比 2.70%；尿潴留 1 例，占比 2.70%。对照组恶心 4 例，占比 10.81%；腹胀 3 例，占比 8.11%；呕吐 3

例,占比 8.11%;尿潴留 2 例,占比 5.41%。两组对比,研究组的不良反应总发生率 10.81%比对照组 3 2.43%低 ($P < 0.05$)。由此可知,舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果显著,能明显改善病人麻醉优良率,改善病人苏醒时间、自主呼吸恢复时长、睁眼时间、定向力恢复时长以及拔管时间等麻醉指标,降低恶心、腹胀、呕吐以及尿潴留等不良反应的发生,提高麻醉安全性,适合临床应用。丙泊酚是一种常用麻醉剂,具有起效快,血浆清除率高,恢复好,对病人身体损伤小等优点。但丙泊酚的应用会抑制机体循环,给血压和心率带来一定的影响。舒芬太尼作为一种镇痛药具有很强的镇痛作用,作为一种受体激动剂,具有特异性强、持续时间长、镇痛效果显著等优点。而且舒芬太尼能够稳定血流动力学,维持心肌氧供应,镇痛效果好、恢复时间短。

综上所述,对接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗患者实施舒芬太尼复合丙泊酚麻醉,可明显提高麻醉效果,降低患者不良反应的发生率,提高患者麻醉指标,降低病人疼痛感,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 魏立国,张英立,宋雯.异丙酚复合舒芬太尼麻醉对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的麻醉效果及对患者内分泌激素及血流动力学的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(22):5131-5134.
- [2] 沈寿祥.七氟醚和丙泊酚对行腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者炎症因子及应激反应的影响[J].中国实验诊断学,2021,25(1):57-60.
- [3] 胡喆.丙泊酚对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的麻醉效果及对缩血管因子水平的影响[J].医学临床研究,2019,36(9):1706-1708.
- [4] 洪波,易洪章,方天明.舒芬太尼联合异丙酚对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的应激反应及胃肠动力的影响[J].医学临床研究,2019,036(004):742-744.
- [5] 李登平,王振,冯东.舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在子宫肌瘤腹腔镜术中的应用效果及安全性分析[J].解放军预防医学杂志,2019,37(08):159-160+162.
- [6] 夏树红,刘荣,桂新星,等.舒芬太尼联合丙泊酚麻醉对子宫肌瘤切除术后患者血流动力学、应激反应的影响[J].腹腔镜外科杂志,2019,24(12):952-956.
- [7] 徐国勇,周利,孙昊天,等.宫腔镜子宫肌瘤切除术中应用羟考酮复合丙泊酚的麻醉效果[J].中国计划生育学杂志,2020,28(06):827-830.
- [8] 黄娟.不同剂量右美托咪定麻醉在子宫肌瘤腹腔镜手术中的应用分析[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(5):537-539.
- [9] 赵静,蒋延安,宁莎莎.地佐辛复合舒芬太尼用于腹腔镜子宫肌瘤剔除术术后镇痛的有效性和安全性[J].山西医药杂志,2019,48(07):818-820.
- [10] 俞瑾,宋云,刘春,等.丙泊酚复合小剂量舒芬太尼用于腹腔镜诊治术麻醉的半数有效剂量[J].中国药物依赖性杂志,2020,29(04):305-309.
- [11] 许芾,岳洋,陈彪,等.七氟醚联合瑞芬太尼麻醉对腹腔镜下子宫肌瘤切除术病人应激反应及血流动力学的影响[J].蚌埠医学院学报,2020,45(08):1008-1012.
- [12] 陈培,刘兰,陈敏敏,等.罗哌卡因腹横肌平面阻滞对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者镇痛效果及应激反应的影响[J].中国内镜杂志,2021,27(4):31-37.
- [13] 廖海明.腹腔镜子宫肌瘤切除术后行舒芬太尼靶控镇痛的效果及对患者应激反应、免疫功能的影响[J].医学临床研究,2020,37(5):708-711.
- [14] 李敬业,徐志燕,刘炯峰,等.瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉对子宫肌瘤剔除术患者血流动力学指标的影响[J].中国药物与临床,2021,21(3):424-425.
- [15] 艾金莲,肖金辉,刘荣,等.七氟醚联合瑞芬太尼麻醉对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者应激反应及血流动力学的影响[J].中国医药导报,2019,16(31):103-106.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 22 日

引用本文: 陈道冰, 舒芬太尼复合丙泊酚麻醉在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果分析[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1): 75-78

DOI: 10.12208/j. ijog.20220022

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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