

右美托咪定对妇科腹腔镜手术患者麻醉恢复的应用影响

赵建明, 张 丹

新疆生产建设兵团第五师医院 新疆博乐

【摘要】目的 评估妇科腹腔镜手术患者应用右美托咪定的麻醉恢复效果。**方法** 选取本院妇科腹腔镜手术患者中的 68 例作为研究对象, 研究时间 2025 年 1 月-2025 年 11 月, 采用随机数表法分组, 对照组(静脉注射等容量生理盐水)、研究组(右美托咪定注射), 各 34 例, 分析两组的麻醉恢复效果和不良反应发生率。**结果** 研究组的麻醉恢复效果中的时间指标低于对照组, 镇静评分高于对照组, 差异存在统计学意义($P<0.05$); 比较两组的不良反应发生率, 研究组低于对照组, 差异显著, 有意义($P<0.05$)。**结论** 面对妇科腹腔镜手术患者时, 应用右美托咪定麻醉可以起到显著的麻醉效果, 减少不良反应的出现, 确保患者的麻醉恢复效果, 适合推广。

【关键词】 妇科腹腔镜手术; 麻醉恢复效果; 右美托咪定

【收稿日期】 2025 年 12 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260017

The effect of dexmedetomidine on anesthesia recovery in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery

Jianming Zhao, Dan Zhang

Xinjiang Production and Construction Corps Fifth Division Hospital, Bole, Xinjiang

【Abstract】Objective To evaluate the anesthesia recovery effect of dexmedetomidine in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery. **Methods** 68 cases of gynecological laparoscopic surgery patients were selected as the research object. The study period was from January 2025 to November 2025. The patients were randomly divided into two groups by the method of random number table. The control group (intravenous injection of equal volume of normal saline) and the research group (dexmedetomidine injection) were 34 cases each. The recovery effect of anesthesia and the incidence of adverse reactions were analyzed in the two groups. **Results** The time index in the anesthesia recovery effect of the study group was lower than that of the control group, and the sedation score was higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions was significantly lower in the study group than in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** When facing gynecological laparoscopic surgery patients, the use of dexmedetomidine anesthesia can achieve significant anesthetic effects, reduce the occurrence of adverse reactions, ensure the recovery effect of anesthesia, and is suitable for promotion.

【Keywords】 Gynecological laparoscopic surgery; Anesthesia recovery effect; Dexmedetomidine

腹腔镜手术的创伤较小, 术后恢复较快, 对于妇科患者拥有显著的作用。但是在手术麻醉苏醒的过程中, 容易发生疼痛、躁动和恶心呕吐等并发症, 威胁患者的麻醉安全, 不利于患者术后恢复时间的缩短, 甚至延长住院时间, 加重患者的身心负担^[1]。目前, 麻醉恢复质量是对手术整体疗效评估的主要指标。在大部分临床中, 主要为患者应用阿片类镇痛药物对疼痛进行缓解, 但是容易诱发过度镇静、呼吸抑制等问题, 无法保证麻醉的安全^[2]。但是右美托咪定具有镇痛、镇静及抑制交感活性等作用, 属于高特异性的 α_2 受体拮抗剂,

且对于呼吸的影响较小, 为临床优化麻醉指明新道路^[3]。但是在临床研究过程中, 并未对妇科腹腔镜手术的苏醒质量和并发症控制等因素进行评估。所以, 本研究旨在探讨在妇科腹腔镜术中使用右美托咪定对病人进行全身麻醉的影响, 对比内容为。

1 资料与方法

1.1 基线资料

选取本院妇科腹腔镜手术患者中的 68 例作为研究对象, 研究时间 2025 年 1 月-2025 年 11 月, 采用随机数表法分组。对照组(34 例): 患者全部为女性, 年

龄最小值 21 岁, 最大值 61 岁, 平均年龄(41.03 ± 5.66) 岁。研究组 (34 例): 患者均为女性; 年龄 22~60 岁, 均值 (41.06 ± 5.52) 岁。比较两组的基线资料, 差异不存在, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳排标准

入选条件: (1) 符合要求的妇产科病人均可进行腹腔镜手术; (2) 年龄 ≥ 18 岁, 数据完整、依从性良好; (3) 选取了解试验内容并能自主签署的患者。

剔除标准: (1) 合并有心脏病、呼吸道疾病及高血压的病人; (2) 有长期疼痛史和滥用药物史的病人被剔除; (3) 对试验中出现的过敏性疾病病人进行了筛选; (4) 已有心理障碍或心理障碍者, 已被排除; (5) 同期参加其它试验的病人都被剔除。

1.3 方法

所有的病人都被送到手术室后, 完善心电图的检查, 建立一条静脉通路, 做了左桡动脉的穿刺, 并进行了有创的血压测试^[4]。最先进行麻醉诱导时, 推荐使用复方林格液 (生产厂家: 湖南科伦制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20067464; 规格: 500ml) 实施注射, 剂量为 10ml/kg。同时注射锦州奥鸿药业有限责任公司生产的长托宁 (规格: 1ml: 1mg) 0.01mg/kg; 由江苏恩华药业股份有限公司生产的咪达唑仑 (规格: 2 毫升: 10 毫克) 0.04mg/kg; 还有广东嘉博制药有限公司生产的丙泊酚 (规格: 20ml: 200mg) 1.5-2.0mg/kg; 舒芬太尼 (规格: 1ml: 50 μ g (以舒芬太尼计)) 3 μ g/kg; 江苏恒瑞医药股份有限公司生产的顺阿曲库铵 (规格: 5 毫升: 10mg) 0.5mg/kg。在麻醉药物起效, 患者的肌肉处于松弛状态后, 进行气管插管, 保证导管和麻醉机处于连接, 开启容量模式的机械通气, 设施呼吸 12-15 次/min, 潮气量在 8-10ml/kg。在手术中, 维持麻醉时注射 4-6mg/(kg·h) 的丙泊酚+0.15mg/(kg·min) 的舒芬太尼, 还要为患者间断应用 0.1mg/kg 的阿曲库铵, 保证麻醉可以达到标准^[5]。在操作完成前 0.5 小时停用阿曲库铵。舒芬太尼和丙泊酚停药后, 手术结束。研究

组患者在插管操作之前, 注射江苏恩华药业股份有限公司生产的右美托咪定 (规格: 2ml: 0.2mg×4 支), 剂量为 0.6 μ g/kg, 时间 10 分钟。对照组患者在手术结束之前的 15 分钟, 为患者应用等容量生理盐水注射。所有的药都是在术后终止时使用的。由有经验的麻醉师对病人拔管情况进行评价。达标后, 拔除气管内插管。术后如果有恶心、呕吐的症状, 可以口服一些止吐药^[6]。在有呼吸抑制时, 将口咽通道放置, 如有需要, 可使用面具进行压力输氧。做完手术后, 把病人送到复位室, 让病人保持清醒状态, 达到标准后, 取下气管面罩, 进行 60 分钟的连续观察。待病人完全恢复正常的呼吸后, 将病人送回病房继续观察。

1.4 指标观察

1.4.1 麻醉恢复效果

观察患者麻醉苏醒、拔管和呼吸恢复等时间指标, 并且评估患者的镇静评分。其中时间指标更小, 镇静评分更高, 均表示麻醉恢复效果更优。

1.4.2 不良反应发生率

统计在麻醉之后, 患者出现恶心呕吐、呛咳、呼吸抑制和烦躁等情况, 计算占比。不良反应发生率=(恶心呕吐+呛咳+呼吸抑制+烦躁)/总例数×100%。

1.5 统计学分析

研究全部数据纳入 SPSS21.0 统计软件进行统计学处理, 计数资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。计量资料以百分数 (%) 表示, 并以 χ^2 检验进行对比。P<0.05 为有显著性差异。

2 结果

2.1 分析麻醉的恢复情况

比较麻醉恢复情况, 研究组优于对照组, 差异显著, 有意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对比不良反应发生率

分析两组的不良反应发生率, 研究组更低, 差异显著, 有意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 对比麻醉恢复效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	麻醉苏醒时间 (min)	呼吸抑制时间 (min)	拔管时间 (min)	镇静评分 (分)
对照组	34	14.22±2.63	9.48±1.95	16.55±1.03	1.12±0.21
研究组	34	12.09±2.15	8.39±1.64	15.01±1.12	2.63±0.67
t	-	3.656	2.494	5.901	12.540
P	-	0.001	0.015	0.000	0.000

表 2 不良反应发生率的对照

组别	n	恶心呕吐	呛咳	呼吸抑制	烦躁	总发生率
对照组	34	3 (8.82)	1 (2.94)	2 (5.88)	1 (2.94)	7 (20.59)
研究组	34	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.94)
χ^2	-					5.100
P	-					0.024

3 讨论

腹腔镜手术拥有创伤小、恢复快和瘢痕不存在等优点,被广泛应用在妇科手术之中,更好地改善患者的病情。但是在腹腔镜手术实施过程中,需要辅以相应的麻醉方式^[7]。右美托咪定是一种具有高度选择性的肾上腺素受体激动剂,具有镇痛、镇静和抗交感和焦虑等效果,对于患者呼吸影响较少,对于患者的麻醉效果更优。在本研究中,研究组的麻醉恢复效果中的时间指标、不良反应发生率较对照组更低,镇静评分更高,均与对照组存在差异,有意义 ($P<0.05$), 以此表明右美托咪定麻醉的应用,可以起到更优的麻醉效果,减少不良反应的出现,更好地维护患者的麻醉效果,维护患者的手术治疗安全性^[8]。

总之, 临床采用右美托咪定药物在妇科腹腔镜手术患者中,可以起到显著的麻醉效果,减少不良反应的出现, 确保患者的麻醉恢复效果, 适合推广。

参考文献

[1] 潘婷,邓晶晶,刘涛,等.艾司氯胺酮复合右美托咪定术中输注对妇科腹腔镜手术患者术后睡眠障碍的影响[J].当代医药论丛,2025,23(32):38-41.

[2] 甘超斌,杨阿碰.不同剂量右美托咪定应用于妇科腹腔镜手术患者的效果分析[J].中国卫生标准管理,2025,16(16):

145-149.

[3] 陈建国,尹一.术前右美托咪定预处理对妇科腹腔镜手术麻醉效果的影响研究[J].实用中西医结合临床,2025,25(12):102-105.

[4] 刘艳丽.右美托咪定两种给药方式在妇科腹腔镜手术中的麻醉效果观察[J].中国医药指南,2025,23(10):88-91.

[5] 叶敏,魏海翔,姜闽英.妇科腹腔镜手术中辅助应用小剂量艾司氯胺酮复合右美托咪定的效果[J].中国医学创新,2025,22(8):117-120.

[6] 张博,陈燕,于晓荣,等.右美托咪定辅助无阿片麻醉对妇科腹腔镜手术患者应激反应与术后恢复质量的影响[J].贵州医科大学学报,2024,49(12):1835-1841+1850.

[7] 张真.右美托咪定防治妇科腹腔镜手术气腹致肠损伤的应用研究[J].长治医学院学报,2024,38(5):350-353+362.

[8] 王培,张凤君.右美托咪定在妇科腹腔镜手术中的应用效果及最佳给药时间探讨[J].淮海医药,2024,42(5):505-508.

版权声明: ©2026 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