

肺水肿、肺部创伤等疾病中具有良好的治疗效果^[2]。研究证明^[3],CPAP 呼吸机对新生儿的胸廓具有稳定作用,能够有效防止胸廓塌陷,为患儿提供新的呼吸驱动力。CPAP 呼吸机与常规呼吸机相比,操作更加简易,能够为患儿持续供氧,更加安全可靠;同时,还能够培养患儿自主呼吸能力,降低患儿对呼吸机的依赖程度,降低并发症发生几率^[4];但单纯使用 CPAP 呼吸机治疗并不能达到治愈疾病的目的。氨溴索具有强化纤毛运动、降低痰液黏度的特点,适用于支气管扩张、支气管哮喘等病,用药后可有效缓解咳嗽困难等症状^[5]。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);与治疗前比较,两组治疗后 PaO_2 、

PaCO_2 、 FiO_2 指标均明显改善($P<0.05$);两组治疗后各指标比较无显著性差异($P>0.05$)。说明 CPAP 呼吸机联合氨溴索治疗新生儿呼吸衰竭,可明显提高临床疗效,是治疗该病较为理想的方式。

参考文献

- [1]廖亮荣.新型鼻塞持续气道正压呼吸治疗合并呼吸衰竭呼吸窘迫综合征新生儿疗效分析[J].临床肺科杂志,2014,19(2):363-365
- [2]黄梅,韦丹,何炎志,等.高流量鼻导管湿化氧疗在新生儿肺炎并呼吸衰竭中的应用[J].中国新生儿科杂志,2014,29(4):247-250
- [3]李文英,乔爱琴,吴春艳.新生儿呼吸衰竭机械通气撤离后预防拔管失败的临床探讨[J].河北医学,2015,21(1):89-92
- [4]戴立英,傅燕娜,张健,等.肺表面活性物质联合高频振荡通气和吸入一氧化氮治疗新生儿重度呼吸衰竭的临床疗效研究[J].中国全科医学,2014,17(19):2235-2238,2242
- [5]戴立英,张健,刘光辉,等.一氧化氮吸入联合高频振荡通气治疗新生儿重度呼吸衰竭[J].临床肺科杂志,2014,19(8):1362-1365

(收稿日期:2017-07-08)

小剂量右美托咪定滴鼻预防七氟烷麻醉患儿苏醒期躁动分析

孙学永 党博 王举 邵勇

(郑州大学第三附属医院麻醉科 河南郑州 450000)

摘要:目的:探讨小剂量右美托咪定滴鼻对七氟烷麻醉患儿苏醒期躁动情况的预防作用。方法:选取我院 2014 年 6 月~2015 年 12 月收治的 48 例外科手术患儿为研究对象,随机分为观察组和对照组各 24 例。观察组给予小剂量右美托咪定滴鼻治疗,对照组给予等量的 0.9%氯化钠注射液滴鼻治疗,比较两组患儿苏醒期躁动情况。结果:观察组患儿苏醒期躁动发生率、躁动评分及持续时间均显著低于对照组,各时点 VAS 评分和 Ramsay 评分显著优于对照组($P<0.05$)。结论:七氟烷麻醉患儿苏醒期给予小剂量右美托咪定滴鼻治疗,可有效避免患儿苏醒期躁动事件的发生,显著改善患儿不同时点的 VAS 评分和 Ramsay 评分,值得临床推广应用。

关键词:麻醉苏醒期躁动;右美托咪定;七氟烷;预防作用

中图分类号:R726.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.049

临床麻醉用药中,七氟烷不仅麻醉效果显著,还可维持稳定的血流动力学状态,患者在结束麻醉后可彻底苏醒。但相关研究显示^[1],七氟烷存在剂量依赖现象,易发生苏醒期躁动事件,且对患者的预后产生一定的影响。本研究旨在观察小剂量右美托咪定滴鼻对七氟烷麻醉患儿苏醒期躁动情况的预防作用。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 6 月~2015 年 12 月收治的外科手术患儿 48 例,随机分为对照组和观察组各 24 例。对照组男 14 例,女 10 例;年龄 3~8 岁,平均年龄(4.42 ± 1.76)岁;平均体重(20.5 ± 3.5)kg;ASA 分级:Ⅰ级 13 例,Ⅱ级 11 例。观察组男 15 例,女 9 例;年龄 2~7 岁,平均年龄(4.62 ± 1.56)岁;平均体重(21.4 ± 2.5)kg;ASA 分级:Ⅰ级 14 例,Ⅱ级 10 例。两组患儿一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 术前准备 术前 12 h,所有患儿均常规禁饮

禁食。入手术室后面罩给予 8% 七氟烷(国药准字 H20070172)和高流量氧气(6 L/min)吸入,监测生命体征;术前为保证肌肉松弛,提前 0.5 h 给予患儿肌肉注射阿托品(国药准字 H32020166)0.01 mg/kg,同时静脉滴注林格氏液 500 ml;调节手术室温为 25℃^[2]。

1.2.2 全身麻醉方法 密切监测患儿生命体征、血氧饱和度、麻醉深度指数等情况。配制麻醉药物:咪达唑仑 1.5 mg/kg,芬太尼 5 μg/kg,维库溴铵 0.08 mg/kg,丙泊酚 2 mg/kg。配好药物后行快速麻醉诱导、气管插管并与麻醉机相连,设置呼吸参数,根据麻醉深度指数调控药物的输注速度。手术结束前 0.5 h,观察组给予右美托咪定(国药准字 H20090248)0.3 μg/kg 与 0.9%氯化钠注射液稀释至 0.5 ml,于 2 min 内缓慢滴鼻。对照组给予等量的 0.9%氯化钠注射液缓慢滴鼻治疗。

1.3 观察指标 观察两组患儿麻醉后躁动情况(躁动发生率、躁动评分及持续时间)及各时点 VAS(视觉模拟评分法)和 Ramsay(镇静评分标准)评分。躁动评分:1 分为平静睡眠,2 分为清醒,3 分为易怒,4

分为无法控制,5 分为无法安静,不低于 3 分为躁动。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 数据处理软件,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,进行 t 检验,计数资料以 % 表示,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿麻醉后躁动情况比较 观察组患儿苏醒期躁动发生率、躁动评分及持续时间均低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患儿麻醉后躁动情况比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	躁动发生率 (%)	躁动评分 (分)	躁动持续时间 (min)
观察组	24	4 (16.67)*	1.3 ± 0.5*	7.6 ± 2.1*
对照组	24	9 (37.50)	2.3 ± 0.9	9.6 ± 2.3

注:与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿各时点 VAS 和 Ramsay 评分比较 观察组患儿各时点 VAS 和 Ramsay 评分显著优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患儿各时点 VAS 和 Ramsay 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	VAS	Ramsay
观察组	24	T _{1/2}	2.3 ± 0.4*	3.1 ± 1.6*
		T ₁	2.2 ± 0.5*	2.7 ± 2.0*
对照组	24	T _{1/2}	2.9 ± 0.4	4.6 ± 0.5
		T ₁	2.8 ± 1.7	4.7 ± 0.8

注: T_{1/2}: 拔出喉罩时; T₁: 滴鼻结束后 5 min; 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

躁动会增加机体耗氧量,同时可引发心律失常、交感神经兴奋,大大增加监测和护理的难度,导致患儿苏醒时间延长,增加意外事件和麻醉风险的发生率,严重影响患儿生理、心理健康^[3]。有研究显示^[4],小儿采用七氟烷麻醉,其药物可短暂影响大脑兴奋

和抑制系统之间的平衡状态,导致患儿在苏醒期发生躁动。右美托咪定可降低手术期间心率变异性 (HRV),维持稳定的血流动力学状态,可能是因为右美托咪定能抑制去甲肾上腺素的合成过程,减少去甲肾上腺素产生^[5]。其次,右美托咪定在一定程度上可激活大脑组织中呈睡眠状态的蓝斑核,进而发挥镇静作用^[6]。此外,右美托咪定可协同其他麻醉药物发挥镇静作用,从而减小麻醉给药剂量,减少应激反应发生率^[7]。

本研究结果显示,观察组患儿苏醒期躁动发生率、躁动评分及持续时间均低于对照组,各时点 VAS 和 Ramsay 评分显著优于对照组 ($P < 0.05$)。说明右美托咪定具有一定的有效性与安全性。综上所述,七氟烷麻醉患儿苏醒期给予小剂量右美托咪定滴鼻,可有效避免苏醒期躁动发生,改善患儿不同时间点的 VAS 和 Ramsay 评分,值得临床应用。

参考文献

- [1] 周娅梅,刘媛,周根芝,等.小剂量右美托咪定滴鼻预防小儿七氟烷麻醉苏醒期躁动 60 例[J].中国药业,2013,22(11):27-28
- [2] 石念军,张维霞,张昊,等.右美托咪定对小儿全凭静脉麻醉苏醒期躁动的影响[J].中华实验外科杂志,2013,30(12):2736-2737
- [3] 王春艳,杨鸿儒,姚怡,等.3 种静脉麻醉药物对小儿七氟烷麻醉苏醒期躁动的影响[J].中国现代医学杂志,2011,21(4):497-499
- [4] 孟庆涛,夏中元,李维,等.右美托咪定治疗扁桃体切除术后患儿苏醒期躁动的临床效果观察[J].热带医学杂志,2013,13(8):985-988
- [5] 马立靖,马琛,李冬梅,等.预注右美托咪定的镇静效应及其对全麻患者气管插管反应的影响[J].临床麻醉学杂志,2012,28(7):637-639
- [6] 杨洪涛.右美托咪定在 ICU 的应用进展[J].中国伤残医学,2015,23(1):216-217
- [7] 赵京伟,韩雪萍.麻醉诱导期右美托咪定滴鼻在患儿中的镇静及躁动研究[J].医学与哲学,2014,35(12B):50-52

(收稿日期: 2017-08-12)

扶正消癥汤合 FOLFOX6 化疗对中晚期胃癌生活质量的影响

张云瑞

(河南省开封市中医院肿瘤科 开封 475000)

摘要: 目的: 探讨自拟扶正消癥汤联合 FOLFOX6 方案化疗对中晚期胃癌患者生活质量的影响。方法: 选取 2015 年 1 月~2016 年 12 月我院收治的中晚期胃癌患者 72 例,随机分为对照组和研究组各 36 例。对照组采用 FOLFOX6 方案化疗,研究组采用自拟扶正消癥汤联合 FOLFOX6 方案化疗。比较两组治疗效果以及生活质量评分。结果: 研究组治疗总有效率显著高于对照组,生命质量评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中晚期胃癌患者应用自拟扶正消癥汤联合 FOLFOX6 方案化疗,可明显提高临床治疗效果,改善患者生命质量。

关键词: 中晚期胃癌; FOLFOX6 方案化疗; 扶正消癥汤

中图分类号: R735.2

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.050

胃癌为我国常见的恶性肿瘤之一,患病率较高,国内每年患病人数约为全球患病人数的 1/3。多数胃癌患者早期症状并不明显,确诊时已处于中晚期。化疗是临床治疗中晚期胃癌的重要方法,可有效缓解患者临床症状,延长生存期。但随着大量化疗药

物的使用,部分肿瘤患者产生多药耐药性,从而影响治疗效果。近年来,中医在中晚期胃癌治疗中积累了大量的经验,引起人们的高度关注。本研究旨在探讨自拟扶正消癥汤联合 FOLFOX6 方案化疗治疗中晚期胃癌的效果。现报道如下: