

地佐辛联合右美托咪定对输尿管软镜手术术后患者苏醒质量和认知的影响

高金勇¹ 田凤娟²

(1 中国人民武装警察部队河南省总队医院麻醉科 河南郑州 450052;

2 郑州大学第一附属医院外科医学部 河南郑州 450052)

摘要:目的:分析输尿管软镜手术患者实施地佐辛与右美托咪定联合治疗对其术后苏醒质量和认知的影响。方法:选取 2018 年 1 月~2020 年 1 月收治的 80 例输尿管软镜手术患者为研究对象,按照入院日期的奇偶数将其分为观察组和对照组,各 40 例。观察组给予地佐辛联合右美托咪定治疗,对照组给予右美托咪定治疗。对比两组患者术后麻醉恢复情况、术后恶心呕吐发作概率、麻醉效果。结果:观察组自主呼吸恢复时间及苏醒时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);拔管时间较对照组短,但组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组术后恶心呕吐总发作概率为 10.00%,较对照组 35.00%低,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组麻醉总有效率为 100.00%,高于对照组的 90.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对输尿管软镜手术患者实施地佐辛联合右美托咪定的麻醉方式,能提升患者的麻醉效果,减少患者术后的苏醒时间、自主呼吸恢复时间以及拔管时间,提升患者的术后麻醉恢复情况。

关键词:输尿管软镜手术;地佐辛;右美托咪定;术后苏醒质量

中图分类号:R699.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.05.013

泌尿系统结石主要是指患者的肾、输尿管、膀胱、尿道等部位有结石,出现腹胀、恶心、排尿困难等临床症状,对代谢系统造成一定影响,也易出现尿路感染等并发症。因此需对泌尿系结石患者及时救治,减轻患者疼痛感^[1]。对泌尿结石患者实施输尿管软镜手术治疗,能较好帮助患者清除体内结石,在输尿管软镜手术过程中,给予地佐辛与右美托咪定联合治疗,对患者实施相关的麻醉措施,可以减轻患者在手术过程中的疼痛,使其有更好的治疗效果,避免因术中疼痛而影响其手术治疗进程和效果^[2]。本研究选取输尿管软镜手术患者为研究对象,旨在分析对输尿管软镜手术患者实施地佐辛与右美托咪定联合治疗在其术后苏醒质量和认知的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2020 年 1 月收治的 80 例输尿管软镜手术患者为研究对象,按照入院日期的奇偶数将其分为观察组和对照组,各 40 例。观察组女 15 例,男 25 例;年龄 28~77 岁,平均年龄(43.51 ± 8.86)岁。对照组女 13 例,男 27 例;年龄 29~75 岁,平均年龄(44.03 ± 8.46)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核通过。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:经 B 超检查诊断泌尿系有 0.3 mm 以上的结石;能与医生良好沟通交流;无严重的心脑血管疾病;患者及其家属知晓本研究,并签署知情同意书。(2)排除标准:存在有精神病史;有严重过敏史;双下肢有关节活动障碍或感知

障碍;存在先天性肾脏畸形或肾功能不全;合并有脊柱畸形或凝血功能障碍等病症。

1.3 治疗方法 对照组输尿管软镜手术患者给予盐酸右美托咪定注射液(国药准字 H20090248),静脉注射,用 0.9%的氯化钠溶液稀释使其药品浓度为 4 $\mu\text{g/ml}$,配置好后按 1 $\mu\text{g/kg}$ 剂量注入,以达到对输尿管软镜手术患者进行全身麻醉的目的,可以抑制术中的痛感,避免患者因疼痛而影响手术进程和效果。观察组给予地佐辛联合右美托咪定注射液,右美托咪定注射液用法同对照组一样,地佐辛(国药准字 H20080328),静脉注射,2.5~10.0 mg/次,2~4 h/次。地佐辛与右美托咪定联合使用,可以在盐酸右美托咪定注射液达到患者麻醉效果时,后续通过地佐辛以维持患者的麻醉效果,帮助患者保持无痛状态,提升患者的治疗效果。

1.4 观察指标 (1)比较两组术后麻醉恢复情况,包括术后自主呼吸恢复时间、苏醒时间以及拔管时间。(2)比较两组术后恶心呕吐(PONV)发作概率。PONV 是指术后恶心呕吐,这是患者麻醉后常见的术后症状。(3)比较两组麻醉效果。麻醉效果判定标准为,良好:患者经麻醉后,在手术过程中无疼痛感,能保持安静且反应迟钝的状态;一般:患者经麻醉后,在手术过程中有轻微疼痛感,在一段时间内能保持安静且反应迟钝的状态;无效:患者经麻醉后,在手术过程中有较剧烈的疼痛感,不能保持安静且反应迟钝的状态,处于挣扎反抗状态。麻醉总有效率=(良好例数+一般例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析处理。计量资料如术后自主呼吸恢复时间、术后苏醒时间、术后拔管时间以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料如术后 PONV 发作概率用率表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后麻醉恢复情况比较 观察组自主呼吸恢复时间及苏醒时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);拔管时间较对照组短,但组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组术后麻醉恢复情况比较(min, $\bar{x} \pm s$)				
组别	<i>n</i>	自主呼吸恢复时间	苏醒时间	拔管时间
观察组	40	3.19± 1.10	8.99± 1.98	10.86± 6.80
对照组	40	3.78± 1.12	10.01± 2.02	12.68± 6.44
t		2.377	2.281	1.229
P		0.010	0.025	0.223

2.2 两组患者术后 PONV 发作概率比较 观察组术后 PONV 总发作概率为 10.00%,较对照组的 35.00%低,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组术后 PONV 发作概率比较[例(%)]				
组别	<i>n</i>	恶心	呕吐	总发生
观察组	40	2(5.00)	2(5.00)	4(10.00)
对照组	40	8(20.00)	6(15.00)	14(35.00)
χ^2		4.113	2.222	7.169
P		0.043	0.136	0.007

2.3 两组患者麻醉效果比较 观察组麻醉总有效率为 100.00%,高于对照组的 90.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者麻醉效果比较[例(%)]				
组别	<i>n</i>	良好	一般	较差
观察组	40	31(77.50)	9(22.50)	0(0.00)
对照组	40	22(55.00)	14(35.00)	4(10.00)
χ^2		4.528	1.526	4.211
P		0.033	0.217	0.040

3 讨论

输尿管软镜手术是对泌尿系结石患者进行结石清除,以帮助患者减轻结石带来的疼痛感,减少结石对其正常尿液排泄和身体代谢方面的影响,减少患者尿道感染等并发症的发作概率^[3]。在输尿管软镜手术过程中需对患者实施麻醉措施,抑制患者的痛感,避免患者在手术过程中出现因疼痛影响治疗,避免对手术治疗进程和治疗效果造成影响。地佐辛联合右美托咪定的麻醉方式,能使患者有更好的麻醉效果,减轻术后因麻醉而产生的恶心、呕吐等症状,使患者有更好的术后麻醉恢复效果^[4]。

地佐辛联合右美托咪定麻醉过程中,本研究选取盐酸右美托咪定注射液作为麻醉药物,是一种相对选择性 α_2 - 肾上腺素受体激动剂,它对 α_2 - 肾上腺素受体有较好的亲和力,通过静脉注射后能迅速扩散至患者全身,抑制神经系统,收缩血管,减缓其血液流动速度,使患者处于平稳安静无痛的手术治疗状态,以提升患者治疗效果^[5-6]。同时在此药物的残留部分能较好地随尿液排出,安全性较好。地佐辛是一种 κ 受体激动剂、 μ 受体拮抗剂,通过静脉注射注入人体后能提高激动 σ 受体以提升患者体内的肾上腺素,帮助患者转移手术治疗带来的疼痛感,使兴奋程度大于痛感,缓解疼痛,使患者机体处于兴奋状态,帮助其保持平稳的手术状态^[7-8]。在地佐辛联合右美托咪定的麻醉过程中,先将盐酸右美托咪定注射液通过静脉注射注入患者体内,进而达到全身麻醉的效果,再在后续治疗过程中每 2~4 小时注入地佐辛,使患者保持麻醉状态。由于地佐辛能在用药后 8 h 左右的时间将残留药物排出,因此相比于单独使用右美托咪定麻醉方式,两种药物联合使用的方式,能使患者术后的麻醉恢复情况更好,减少其术后自主呼吸恢复时间和清醒时间等。

本研究结果显示,对输尿管软镜手术患者实施地佐辛联合右美托咪定的麻醉方式,能提升患者的麻醉效果,减少患者术后的苏醒时间、自主呼吸恢复时间以及拔管时间,提升患者的术后麻醉恢复情况。

参考文献

[1]孙鑫,闫帅,安万丰.右美托咪定用于老年患者全身麻醉下行经尿道输尿管软镜钬激光碎石术的临床效果观察[J].航空航天医学杂志,2019,30(5):521-523.

[2]苏俊宏.输尿管镜钬激光碎石术中右美托咪定的麻醉镇静作用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(60):43-44.

[3]臧海洋,王勤章,倪钊,等.输尿管软镜碎石术后脓毒血症风险评估系统的初步建立[J].中国现代医学杂志,2019,29(15):72-76.

[4]廖琼,张红.右美托咪定与地佐辛对全身麻醉患者苏醒期躁动及血流动力学的影响[J].河北医学,2015,21(3):389-392.

[5]郑德强,郭文伟,刘炯峰.盐酸右美托咪定在扁桃体切除术中的麻醉效果及对术后认知功能的影响分析[J].国际医药卫生导报,2018,24(3):382-385.

[6]薛娇,铁木尔.不同剂量右美托咪定对腹腔镜胃肠手术全麻老年患者术后早期认知功能的影响[J].内蒙古医学杂志,2019,51(8):919-921.

[7]赵俊锦,岳永猛,焦艳玲,等.地佐辛联合右美托咪定对乳腺癌根治术后苏醒质量、免疫功能的影响[J].实用药物与临床,2019,22(9):925-929.

[8]于慧军.右美托咪定联合地佐辛对老年高血压患者全麻苏醒期躁动及血流动力学的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(24):166-167,173.

(收稿日期: 2020-03-20)