

## 右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析

刘 岷

上海市黄浦区中西医结合医院 上海

**【摘要】目的** 分析右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果。**方法** 研究时间选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月, 研究对象为我院接受无痛胃镜的患者 86 例, 按照数字表随机交替排序法分为两组各 43 例, 即采取丙泊酚麻醉的对照组与联合右美托咪定麻醉的观察组, 比较两组的麻醉效果。**结果** 观察组的麻醉起效时间、持续时间优于对照组 ( $t=8.154, 13.165, P<0.05$ ), 但苏醒恢复时间无差异 ( $t=1.017, P>0.05$ ); 观察组在治疗时与治疗后的疼痛 VAS 评分低于对照组, 镇静 Ramsay 评分高于对照组 ( $t=6.716, 5.424, t=5.190, 7.702, P<0.05$ ); 观察组的不良反应发生率 6.98% (3/43) 低于对照组 18.60% (8/43) ( $\chi^2=6.053, P<0.05$ )。**结论** 在无痛胃镜中应用右美托咪定的麻醉效果良好, 可显著提高镇痛镇静作用, 且用药安全性更高, 值得推广。

**【关键词】** 无痛胃镜; 右美托咪定; 麻醉效果; 不良反应

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230068

### Analysis of anesthesia effect of dexmedetomidine in painless gastroscopy

Min Liu

Shanghai Huangpu District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital Shanghai

**【Abstract】 Objective:** To analyze the anesthetic effect of dexmedetomidine in painless gastroscopy. **Methods:** From October 2020 to October 2021, 86 patients who received painless gastroscopy in our hospital were selected for the study. They were randomly divided into two groups, 43 patients in each group, according to the number table and the alternating order method. That is, the control group with propofol anesthesia and the observation group with dexmedetomidine anesthesia were used to compare the anesthetic effects of the two groups. **Results:** The onset time and duration of anesthesia in the observation group were better than those in the control group ( $t=8.154, 13.165, P<0.05$ ), but there was no difference in recovery time ( $t=1.017, P>0.05$ ); The VAS score of pain during and after treatment in the observation group was lower than that in the control group, and the Ramsay score of sedation was higher than that in the control group ( $t=6.716, 5.424, t=5.190, 7.702, P<0.05$ ); The incidence of adverse reactions in the observation group was 6.98% (3/43) lower than that in the control group (18.60% (8/43)) ( $\chi^2=6.053, P<0.05$ ). **Conclusion:** The application of dexmedetomidine in painless gastroscopy has a good anesthetic effect, can significantly improve the analgesic and sedative effects, and has higher drug safety, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** Painless gastroscopy; Dextrmedetomidine; Anesthetic effect; Adverse reactions

胃镜是指利用带有摄像头的一种质地柔软的管子经口置入消化道内, 通过摄像头拍摄并在计算机中投屏显示, 以便于检查医生能够清晰的观察消化道的情况, 并可通过对疑似病变组织进行活体病理学或细胞学检查来明确诊断, 是消化道疾病的诊断金标准; 并且能够对局部病变组织进行直接治疗, 也是一种微创治疗技术<sup>[1]</sup>。胃镜可分为普通胃镜和无痛胃镜两种, 其中无痛胃镜在检查前利用麻醉药物, 有效的解决了普

通胃镜治疗时对咽喉部强烈的刺激而引起的恶心呕吐等咽喉部反应, 使患者能够在安静、放松的状态下完成胃镜检查与治疗<sup>[2]</sup>。在无痛胃镜的麻醉药物选择中, 丙泊酚、舒芬太尼、右美托咪定等均为常用药物, 具有着良好的镇静镇痛作用<sup>[3]</sup>。为此, 本研究主要对右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果展开分析, 现报告如下。

#### 1 对象和方法

### 1.1 对象

研究时间选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月, 研究对象为我院接受无痛胃镜的患者 86 例, 按照数字表随机交替排序法分为两组各 43 例, 对照组: 男性 24 例 (55.81%)、女性 19 例 (44.19%), 年龄范围均值 (56.75 ± 4.83) 岁, 体重指数均值 (21.47 ± 2.03) kg/m<sup>2</sup>; 观察组: 男性 23 例 (53.49%)、女性 20 例 (46.51%), 年龄范围均值 (56.59 ± 5.12) 岁, 体重指数均值 (21.50 ± 2.08) kg/m<sup>2</sup>。两组基线资料经研究对比无差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者接受无痛胃镜前需禁食 8h、禁水 6h 以上。入手术室后使用监护仪监测血压、心率等生命体征指标, 同时建立静脉通路。协助取侧卧位, 常规消毒铺巾后行麻醉。

对照组: 采取丙泊酚麻醉 (四川国瑞药业有限责任公司; 规格 20ml:0.2g; 国药准字 H20030115), 术前以 10s 注入 40ml, 观察患者反应直至临床体征表明麻醉起效后置入胃镜行检查及治疗。

观察组: 在对照组基础上加联合右美托咪定麻醉 (四川国瑞药业有限责任公司; 规格 20ml:0.2g; 国药准字 H20110097), 用氯化钠溶液 (0.9%) 稀释配置成浓度 40g/ml、以 10kg/ml 剂量缓慢推注, 5min 后推注丙泊酚 (同对照组一致), 观察患者反应直至临床

体征表明麻醉起效后置入胃镜行检查及治疗。

### 1.3 观察指标

(1) 麻醉效果: 在药物麻醉后, 记录两组患者的麻醉起效时间、持续时间、以及苏醒恢复时间。

(2) 镇痛与镇静效果: 采用疼痛视觉模拟评分表 (VAS) 评估镇痛效果<sup>[4]</sup>、采用镇静评分表 (Ramsay) 评估镇静效果<sup>[5]</sup>。VAS 分值 0-10 分, 评分高则疼痛严重; Ramsay 分值 1-6 分, 评分低则镇静效果差。

(3) 不良反应: 包括恶心呕吐、心动过缓、血压下降、胸闷气短四种, 统计其发生率。

### 1.4 统计学分析

观察指标数据以 SPSS20.0 统计学软件分析, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述, 经  $t$  检验; 计数资料 (%) 描述, 经  $\chi^2$  检验, 结果显示 ( $P < 0.05$ ), 则差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 麻醉效果比较

观察组的麻醉起效时间、持续时间优于对照组 ( $t=8.154, 13.165, P < 0.05$ ), 但苏醒恢复时间无差异 ( $t=1.017, P > 0.05$ )。详见表 1:

### 2.2 镇痛与镇静效果比较

观察组在治疗时与治疗后的疼痛 VAS 评分低于对照组, 镇静 Ramsay 评分高于对照组 ( $t=6.716, 5.424, t=5.190, 7.702, P < 0.05$ )。详见表 2:

表 1 麻醉效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	起效时间 (min)	持续时间 (min)	苏醒恢复时间 (min)
观察组	43	0.98 ± 0.23	28.17 ± 1.53	2.54 ± 0.34
对照组	43	1.46 ± 0.31	23.84 ± 1.52	2.63 ± 0.47
$t$	-	8.154	13.165	1.017
$P$	-	0.001	0.001	0.312

表 2 镇痛与镇静效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	VAS		Ramsay	
		治疗时	治疗后	治疗时	治疗后
观察组	43	1.39 ± 0.48	2.15 ± 0.64	4.75 ± 0.43	4.22 ± 0.37
对照组	43	2.13 ± 0.54	2.87 ± 0.59	4.24 ± 0.48	3.58 ± 0.40
$t$	-	6.716	5.424	5.190	7.702
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.3 不良反应比较

对照组中出现恶心呕吐 3 例 (6.98%)、心动过缓 1 例 (2.33%)、血压下降 1 例 (2.33%)、胸闷气短 3

例 (6.98%), 总发生率为 18.60% (8/43), 观察组中出现恶心呕吐 1 例 (2.33%)、心动过缓 0 例 (0%)、血压下降 1 例 (2.33%)、胸闷气短 1 例 (2.33%),

总发生率为 6.98% (3/43)，两组不良反应发生率相比 ( $\chi^2=6.053$ 、 $P=0.014$ )。

### 3 讨论

胃镜是临床中检查消化道疾病的常用方式之一，有普通胃镜与无痛胃镜两种检查方案，普通胃镜主要是在检查前让患者口服咽喉部麻醉药物、消除胃内黏液的药物之后，在患者完全清醒的状态下经口置入胃镜进行检查，通过软管会对咽喉部产生刺激效应而引起强烈的反胃、恶心呕吐等反应，尤其对于部分咽喉部敏感、反应严重的患者基本难以忍受普通胃镜检查；而无痛胃镜是指使用麻醉药物让患者处于深度睡眠的麻醉状态，使患者无反胃、恶心呕吐等反应，从而安全顺利的完成对消化道的检查及治疗工作<sup>[6-7]</sup>。

在无痛胃镜麻醉药物的选择上，丙泊酚是目前临床上常用的速效静脉麻醉药物，具有起效快、代谢及药效作用消失迅速、患者苏醒快等特点，通过对神经中枢系统的抑制作用来发挥镇静镇痛的效果，同时能够对咽喉反射产生抑制作用，减少插管时咽喉部痉挛的发生；但会对人体循环系统、呼吸系统产生暂时性抑制作用，导致低血压或呼吸暂时性停止等情况发生，用药后的不良反应较多且易受到部分老年人群的使用限制<sup>[8]</sup>；而右美托咪定主要通过作用于不同的  $\alpha_2$ -肾上腺素受体，通过抑制交感神经兴奋活动、稳定血流动力来发挥镇痛镇静的效果，同时具有对心、肺、肾脏等器官的保护作用，且对人体循环系统、呼吸系统的抑制作用更小，与其他麻醉药物联合应用能够减少患者出现低血压或呼吸暂时性停止的情况发生<sup>[9]</sup>。结合研究结果显示，采用右美托咪定+丙泊酚联合麻醉的观察组的麻醉起效时间、持续时间优于采用丙泊酚麻醉的对照组，治疗时与治疗后的疼痛 VAS 评分低于对照组，镇静 Ramsay 评分高于对照组 ( $P<0.05$ )，但苏醒恢复时间无差异 ( $P>0.05$ )；且观察组的不良反应发生率 6.98% (3/43) 低于对照组 18.60% (8/43) ( $P<0.05$ )，与李培嫦等<sup>[10]</sup>研究结果基本相似，认为联合右美托咪定进行麻醉后的镇痛镇静效果更好、且用药后的不良反应减少，用药的安全性更高。

综上所述，在无痛胃镜中应用右美托咪定的麻醉效果良好，可显著提高镇痛镇静作用，且用药安全性更高，值得推广。

### 参考文献

- [1] 敖程斌,黄月红,胡战兵. 右美托咪定与丙泊酚联用于老年患者无痛胃镜麻醉的临床观察[J]. 中国药师,2016,19(2):306-307,310.
- [2] 郑经旭. 胃镜检查对上消化道出血患者临床诊断及治疗的指导价值分析[J]. 影像研究与医学应用,2021,5(23):230-231,234.
- [3] 张旭东,齐玲凤,王灏,等. 丙泊酚复合右美托咪定及舒芬太尼在无痛胃镜麻醉中的临床应用研究比较[J]. 中国保健营养,2019,29(35):36.
- [4] 赵静,吴仲辉,李艳. 右美托咪定喷鼻联合丙泊酚静脉注射在成人肥胖患者无痛胃镜下黏膜切除术中的麻醉效果及对苏醒质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(14):86-90.
- [5] 王志华,王静,寇立华. 右美托咪定联合舒芬太尼在胃癌患者无痛超声胃镜检查中的应用及对患者循环系统的影响[J]. 徐州医科大学学报,2020,40(7):528-531.
- [6] 张超文,刘秋安,李通城. 对比分析上消化道异物的临床治疗中应用常规胃镜和无痛胃镜的治疗效果差异[J]. 医学食疗与健康,2022,20(17):93-96.
- [7] 刘忠鑫,李明,王栋. 无痛胃镜与常规胃镜在上消化道异物治疗中的临床疗效观察[J]. 现代医药卫生,2018,34(21):3367-3369.
- [8] 胡旭红. 利多卡因胶浆表面麻醉与小剂量丙泊酚联合应用对老年无痛胃镜检查患者的麻醉效果分析[J]. 现代诊断与治疗,2015,26(19):4371-4373.
- [9] 王钟宇. 右美托咪定与丙泊酚联用于老年患者无痛胃镜麻醉的临床观察[J]. 中国医药指南,2017,15(26):41-42.
- [10] 李培嫦,苟涛,张和茂,等. 右美托咪定联合丙泊酚麻醉对老年无痛胃镜检查患者生命体征的影响与安全性分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2020,4(9):32-34.

**版权声明：**©2023 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。

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



**OPEN ACCESS**