

环泊酚用于肥胖患者宫腔镜手术麻醉的安全性及有效性

王朝忠, 朱传林

湖北省丹江口市第一医院麻醉科 湖北丹江口

【摘要】目的 观察在肥胖患者宫腔镜手术麻醉中应用环泊酚麻醉的安全性及有效性。**方法** 随机选取 2023 年 3 月至 2024 年 3 月期间在我院接受宫腔镜手术麻醉的肥胖患者 60 例, 将所有患者以随机数字表法分成观察组和对照组, 每组各有患者 30 例, 对照组手术麻醉采用丙泊酚复合地佐辛, 观察组则采取环泊酚复合地佐辛, 将两种麻醉方案取得的效果进行详细对比分析。**结果** 两组最终麻醉结果对比显示, 观察组患者麻醉后呼吸频率、平均动脉压以及心率保持效果均优于对照组, 术中应激反应发生率以及术后麻醉药物不良反应发生率均低于对照组, 术后苏醒以及定向力恢复所用时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对肥胖患者宫腔镜手术麻醉中采用环泊酚, 可进一步提高手术麻醉效果, 且用药安全性也较高, 能够提高手术效率及安全性。

【关键词】 肥胖患者; 环泊酚; 宫腔镜手术; 麻醉; 安全性; 有效性分析

【收稿日期】 2024 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240208

Safety and efficacy of cypofol for hysteroscopic anesthesia in obese patients

Chaozhong Wang, Chuanlin Zhu

Department of Anesthesiology, The First Hospital of Danjiangkou, Danjiangkou, Hubei

【Abstract】Objective To observe the safety and effectiveness of cypofol anesthesia in obese patients undergoing hysteroscopic surgery. **Methods** A total of 60 obese patients who received hysteroscopic surgical anesthesia in our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly selected, and all patients were divided into observation group and control group by random number table method, with 30 patients in each group. The control group received surgical anesthesia with propofol combined with desocine, while the observation group received cypofol combined with desocine. The results of the two anesthesia schemes were compared and analyzed in detail. **Results** The comparison of the final anesthesia results between the two groups showed that the respiratory rate, mean arterial pressure and heart rate of patients in the observation group after anesthesia were better than those in the control group, the incidence of intraoperative stress reaction and postoperative adverse drug reactions were lower than those in the control group, and the postoperative recovery time and orientation were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of cypofol in hysteroscopic anesthesia for obese patients can further improve the anesthetic effect, and the drug safety is also high, which can improve the efficiency and safety of surgery.

【Keywords】 Obese patients; Cyclopropofol; Hysteroscopic surgery; Anesthesia; Security; Validity analysis

宫腔镜手术是一种常见的微创手术技术, 广泛应用于妇科疾病的诊断和治疗。肥胖患者在接受宫腔镜手术时, 由于其身体特点, 可能面临一些独特的挑战和风险。首先, 肥胖患者的腹壁脂肪堆积较多, 使得手术视野受限, 增加了手术操作的难度。其次, 肥胖患者通常伴有合并症, 如高血压、糖尿病等, 这些疾病可能对手术麻醉产生影响。此外, 肥胖患者的肺功能通常较差, 这可能增加术后呼吸道并发症的风险。因此, 在麻

醉方案的选择上, 应根据肥胖患者的具体情况进行个体化定制, 以确保手术的安全性和有效性^[1]。为探寻最佳麻醉方案, 我院将环泊酚应用于肥胖患者宫腔镜手术中的效果做了分析, 详情见下文叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将 2023 年 3 月至 2024 年 3 月期间我院接收的宫腔镜手术肥胖患者 60 例, 采取随机数字表法将其分

成 30 例观察组和 30 例对照组, 观察组患者的年龄为 24 岁~46 岁, 平均年龄为 (35.00±1.30) 岁, 体重指数 (28~32) kg/m²; 对照组患者的年龄在 25 岁~46 岁之间, 年龄均值为 (35.50±1.40) 岁, 体重指数 (28~33) kg/m²; 两组一般资料对比后差异较小 ($P>0.05$) 达到可比性。

1.2 麻醉方法

两组患者术前均禁食禁饮 8 小时, 入室后给予面罩吸氧, 每分钟为 2L, 建立静脉通路后密切监测生命体征变化。全麻静脉诱导对照组患者给予地佐辛 5mg 静脉推注, 随后给予缓慢推注 2mg/kg 丙泊酚; 观察组患者则给予静脉推注 5mg 地佐辛, 随后缓慢推注 0.2~0.4 mg/kg 环泊酚, 等待患者完全处于睡眠状态后实施手术。

手术过程中若患者有体动则两组分别追加 0.5mg/kg 丙泊酚、0.1~0.2mg/kg 环泊酚。当患者的心率每分钟<45 次时, 给予静脉注射阿托品 0.2~0.5mg, 当患者的平均动脉压<65mmHg, 则给予 5~10mg 麻黄碱。若血氧饱和度在<90%时则给予加压吸氧。

1.3 观察标准

①记录对比两组患者麻醉前后的呼吸频率、平均

动脉压以及心率保持效果。

②将两组患者术中(低血压、心动过缓、体动、呛咳、呼吸抑制、低氧血症)应激反应发生率、术后麻醉药物(恶心呕吐)不良反应发生率、术后苏醒时间以及定向力恢复时间进行记录对比。

1.4 统计学计算方式

本文中数据分析使用 SPSS25.0 软件, 符合正态分布的计量指标通过 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 另外实施 t 检验, 计数指标采用 n (%) 进行描述, 并且采取 χ^2 检验, 当两组结果对比后显示 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生命体征指标对比

记录结果显示, 麻醉前两组患者的呼吸频率、平均动脉压和心率各指标对比无差异 ($P>0.05$); 但与对照组麻醉后结果比较显示, 观察组患者的以上生命体征指标保持效果均占据优势, ($P<0.05$), 见下表 1。

2.2 两组临床指标对比

记录结果显示, 同对照组相比, 观察组患者的术中应激反应和术后麻醉药物不良反应发生率均较低, 患者术后苏醒时间和定向力恢复时间均较短, ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	呼吸频率 (次/min)		平均动脉压 (次/min)		心率 (次/min)	
		麻醉前	麻醉后	麻醉前	麻醉后	麻醉前	麻醉后
观察组	30	23.2±1.7	20.8±1.0	73.2±4.6	77.9±4.8	105.6±2.1	109.1±2.7
对照组	30	23.4±1.8	18.7±0.6	73.0±4.4	83.8±5.2	105.4±2.0	112.4±2.9
t 值		0.4424	9.8630	0.1720	4.5664	0.3777	4.5616
P 值		0.6598	0.0000	0.8640	0.0000	0.7070	0.0000

表 2 两组各临床指标数据对比 (n, %, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中应激反应/%	术后麻醉药物不良反应/%	苏醒时间/min	定向力恢复时间/min
观察组	30	0 (0.0)	1 (3.3)	3.3±0.4	4.5±0.6
对照组	30	4 (13.3)	6 (20.0)	4.1±0.6	5.6±0.8
χ^2 /t 值		4.2857	4.0431	6.0764	6.0249
P 值		0.0384	0.0443	0.0000	0.0000

3 讨论

肥胖患者在宫腔镜手术麻醉中面临一些特殊的挑战和风险。首先, 肥胖患者往往存在着脂肪堆积、肌肉减少的情况, 这使得麻药的分布和代谢受到影响, 可能需要更高的麻醉剂量, 增加了药物的不良反应风险。其次, 肥胖患者体循环系统的功能可能受损, 如血流动力

学变化、心功能减退等, 这可能导致麻醉的药物作用和代谢过程的改变^[2]。此外, 肥胖患者往往存在着呼吸系统问题, 如呼吸道狭窄、通气功能下降等, 这对于麻醉时的气道管理和通气情况都带来了挑战。因此, 对于肥胖患者的宫腔镜手术麻醉, 需要特别关注麻醉剂量的调整、药物选择和监测, 以确保麻醉过程的安全性和有

效性。丙泊酚复合地佐辛是临床常用的一种麻醉方案,地佐辛是一种常用的全身麻醉药物,具有镇静、催眠、抗焦虑和肌肉松弛作用。

在肥胖患者宫腔镜手术麻醉中的应用中,地佐辛起到重要的作用^[3]。首先,地佐辛能提供有效的镇静和催眠作用,使患者在手术过程中保持平静和无痛感。其次,地佐辛还能减少患者手术期间的焦虑和紧张情绪,提高手术成功率。此外,地佐辛还能产生肌肉松弛作用,有助于手术的顺利进行和操作的顺利进行。丙泊酚是一种广泛用于手术麻醉的静脉镇静剂。它通过与中枢神经系统的 GABA 受体结合,抑制神经冲动的传导,从而产生镇静和麻醉效果。

丙泊酚具有快速起效、短效持续时间的特点,使其成为许多手术过程中的首选药物之一^[4]。然而,丙泊酚也存在一些缺陷。首先,丙泊酚的使用可能导致低血压和心动过缓等副作用。其次,丙泊酚的清醒时间较长,患者在手术后的恢复过程中可能出现恶心、呕吐和头痛等不适症状。此外,部分患者可能对丙泊酚过敏,引发过敏反应^[5]。为此,我院对肥胖患者行宫腔镜手术过程中采取了环泊酚复合地佐辛方案,且最终获得了较好的麻醉效果。环泊酚是一种新型的麻醉药物,已被广泛应用于肥胖患者的宫腔镜手术中。与丙泊酚相比,环泊酚具有许多优势。首先,环泊酚具有更快的起效时间和更短的清醒时间,使手术过程更加高效。其次,环泊酚对患者的呼吸系统影响较小,可有效减少术中呼吸抑制的发生,降低了患者术后氧合不良的风险。此外,环泊酚还具有较低的脂溶性和较弱的临床累积效应,从而减少了在肥胖患者中的药物滞留。最后值得一提的是,环泊酚的血流动力学稳定性较高,对心脏等重要器官的影响较小^[6-8]。

综上所述,环泊酚作为一种安全有效的麻醉药物,相较于丙泊酚具有更快的起效时间、更短的清醒时间、较小的呼吸系统影响、较弱的药物滞留以及较高的血流动力学稳定性,适用于肥胖患者的宫腔镜手术麻醉。

参考文献

- [1] 谭正玲,彭姝嫫,胡志强,等.环泊酚用于肥胖患者宫腔镜手术麻醉的安全性及有效性[J].广东医学,2023,44(4):462-466.
- [2] 王如,蔺祎,王益敏,等.环泊酚与丙泊酚用于日间宫腔镜手术的麻醉效果比较[J].广东医学,2023,44(2):188-193.
- [3] 是你的生活容易班征虎,梁小女,孙建宏,等.麻醉深度指导下环泊酚复合纳布啡用于宫腔镜手术的效果观察[J].医学理论与实践,2024,37(5):803-805.
- [4] 徐永成,李荣华,徐敏逸,等.丙泊酚和环泊酚静脉麻醉对宫腔镜手术中膈肌运动影响的随机对照研究[J].国际麻醉学与复苏杂志,2023,44(9):938-942.
- [5] 朱娟,马鹏,蒋鹏.环泊酚与瑞马唑仑复合阿芬太尼用于宫腔镜手术的麻醉效果[J].江苏医药,2024,50(1):67-70.
- [6] 郝迎春,曹惠鹏,孙莹杰,等.环泊酚与丙泊酚用于宫腔镜手术的比较[J].临床麻醉学杂志,2023,39(1):106-108.
- [7] 张笑,杜海云,钱斌.环泊酚用于宫腔镜手术镇静的有效性及安全性:随机对照试验[J].徐州医科大学学报,2023,43(3):185-188.
- [8] 费菲,黄晓辰,杨佳.纳布啡、地佐辛或舒芬太尼分别联合丙泊酚用于无痛人流产术效果.中国计划生育学杂志,2021,29(7):1356-1359.

版权声明: ©2024 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