

# 宫腔镜手术麻醉中盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚应用

赵清华 董洋洋

山东省潍坊市临朐县海浮山医院 山东 潍坊 262605

**【摘要】**目的: 探索分析宫腔镜手术麻醉中应用盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚的效果。方法: 在我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的进行宫腔镜手术的患者中随机抽取 68 例, 并用随机数字方式划为对照和观察组, 分别采用丙泊酚麻醉及盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚麻醉的方式, 对比患者疼痛情况、苏醒时间差异和丙泊酚用量及不良反应。**结果:** 观察组疼痛感明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 观察组苏醒时间更短但丙泊酚的用量明显少于对照组 ( $P < 0.05$ ), 且观察组不良反应概率明显更低 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 应用盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚, 患者的疼痛感得到缓解, 苏醒快速, 有效的减少丙泊酚用量及不良反应。

**【关键词】** 宫腔镜手术; 麻醉; 盐酸丁丙诺啡; 丙泊酚

宫腔镜主要用于诊断宫腔和宫颈管病变同时运用于相关病症治疗的一种有特殊性的妇科内镜, 它通过阴道宫颈, 将一个镜子深入宫腔中对于此中的病变进行观察, 通过此方式可以直观的观察宫腔内的情况, 还可以透过显影仪器等设备放大宫颈管, 从而对有关病变更准备的观察和诊断, 再通过一些机械的方法对观察到的异常部位、组织进行修复, 是目前的日益广泛应用的一种微创手术<sup>[1]</sup>。宫腔镜手术所花费的时长相对较小, 患者受伤较小, 在手术后患者也没有什么特殊的不良症状, 不仅恢复快、效果好, 不存在伤口的情况, 痛苦极大的减轻, 对于相关病变的治疗是极佳的治疗方式<sup>[2]</sup>。但手术的操作还是会让患者的身体部分组织受到伤害, 产生不适的情况, 需要采用麻醉干预, 通常采用全麻的方式后再进行手术, 以保证手术的安全性<sup>[3]</sup>。常规使用丙泊酚进行全身麻醉, 但是该麻醉效果有限, 追加使用会对患者的身体产生不良影响, 因此需要予以其他药物联合作用。本研究分析了宫腔镜手术麻醉中应用盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚的效果, 具体研究结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的进行宫腔镜手术的患者中采用随机的方法抽取 68 例, 并用随机数字方式划为对照组合观察组, 分别采用丙泊酚麻醉及盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚麻醉的方式。患者满足精神状态及依从性要求, 满足行宫腔手术的必要条件, 排除了存在凝血功能异常、精神或传染性疾病以及妊娠患者, 所有选取的患者均提前了解治疗方式差异并自愿签署同意书参加本次研究。对照组年龄 23 ~ 58 岁, 平均 (41.26±4.69) 岁, 根据 ASA 分级, I 级患者 19 例, II 级患者 14 例; 观察组年龄 24 ~ 57 岁, 平均 (41.53±4.57) 岁, 根据 ASA 分级, I 级患者 19 例, II 级患者 14 例; 不同治疗方式下的患者基本信息无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 满足研究的可比性要求。

### 1.2 方法

对照组麻醉使用静脉注射丙泊酚麻醉的方式: 在两分钟至 10 分钟的时间范围内, 注射 0.1  $\mu\text{g}/\text{kg}$  舒芬太尼复合丙泊酚, 患者手术需要确保已经入睡、睫毛的反射情况消失的前提下才能开展。对于手术过程中患者出现了皱眉或是睁眼、身体异动、呻吟等情况的, 可以多予以注射一定量的丙泊酚以达到维持麻醉效果的目的。

观察组基本麻醉与对照组保持一致, 但需要额外联合应用盐酸丁丙诺啡注射液, 额外要通过静脉在 10~15 min 内注射完成 0.2  $\text{mg}/\text{kg}$  盐酸丁丙诺啡。

### 1.3 观察标准

#### 1.3.1 疼痛情况对比

对比患者使用丁丙诺啡后 5 分钟、15 分钟、30 分钟以及术后 4 小时的疼痛情况, 满分 10 分, 分值越高疼痛感越剧烈。

#### 1.3.2 苏醒时间及丙泊酚用量

对比患者苏醒时间 (在结束用药后到呼唤患者睁眼的时间) 及丙泊酚用量差异。

#### 1.3.3 不良反应比较

对比两组患者不同治疗方式下出现嗜睡、呼吸抑制、恶心呕吐、低氧血症不良反应的情况比较。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛情况

观察组患者无论是在使用丁丙诺啡后 5 分钟、15 分钟、30 分钟以及术后 4 小时的疼痛感均明显低于对照组, 且差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 疼痛情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	使用丁丙诺啡后 5 分钟	使用丁丙诺啡后 15 分钟	使用丁丙诺啡后 30 分钟	术后 4 小时
观察组	34	1.44±0.28	1.44±0.28	1.44±0.28	2.04±0.39
对照组	34	1.79±0.37	1.79±0.37	1.79±0.37	2.36±0.42
t	-	4.398	3.256	3.103	4.244
P	-	0.001	0.002	0.003	0.001

## 2.2 苏醒时间及丙泊酚用量

观察组苏醒时间为(8.24±0.57) min, 对照组苏醒时间为(9.59±0.78) min, 对比得出( $t=8.148, P=0.001$ ), 观察组在苏醒上花费时长更少, 苏醒更为快速; 同时在丙泊酚用量上, 观察组使用量为(149.81±30.25) mg, 对照组使用量为(171.03±40.54) mg, 对比得出( $t=2.446, P=0.017$ ), 盐酸丁丙诺啡的应用让观察组丙泊酚用量明显减少, 且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 2.3 不良反应比较

观察组仅有 2 例患者出现恶心呕吐的不良反应情况, 占比 5.88%, 对照组出现嗜睡 2 例、呼吸抑制 2 例、恶心呕吐 4 例、低氧血症 2 例, 共计 10 例, 占比 29.41%, 对比得出( $\chi^2=6.275, P=0.012$ ), 不良反应发生情况上有差异且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

宫腔镜目前已经在临床上广泛使用, 主要用于妇科类疾病的诊疗, 是女性常用的内镜手术之一, 它主要是经过女性的自然通道来做手术, 不用开刀<sup>[3]</sup>。几乎除恶性肿瘤外所有的宫腔内异常病变均可在宫腔镜下进行诊断和治疗, 其特点为诊断准确、及时、全面、清晰、直观, 且操作相对方便, 该方式下患者痛苦轻、康复快等优点, 一般术后 3 天即可出院<sup>[4]</sup>。行宫腔镜手术通常需要做手术时间的确定、病史询问记录, 相关检查、禁饮食准备。即使宫腔镜手术中的反应多为良好反应, 但是也存在患者受到麻醉剂副作用的情况, 特别是在一些特殊手术中可能会在刺激的情况下出现呕吐等症状, 引起患者扭动身体等, 对手术开展产生负面影响, 因此需要应用麻醉。在常规全麻应用丙泊酚的方式下, 患者存在一定的痛感风险干扰手术开展, 因此要予以一定的麻醉干预。

在临床宫腔镜手术麻醉时不仅要考虑麻醉的效果还要保障患者麻醉后受到的副作用影响小。丙泊酚是一种见效快、作用时间较短, 在停止用药后能够较为迅速的恢复清醒的麻醉方式, 虽然临床上存在的副作用不明显, 但仍旧

存在一定的缺陷, 该药物的使用容易引起一些呼吸或是血液上的风险, 同时单独使用丙泊酚的话患者镇痛的不足够全面, 可能会引起扭动等不利于手术开展, 需要联合其他药物共同作用。而盐酸丁丙诺啡是一种临床上非常常用的镇痛效果比较强且维持时间长效的镇痛药, 虽然起效比较缓慢, 但持续时间较长, 能够让患者的疼痛得到更好的缓解, 配合丙泊酚更好的发挥镇痛麻醉效果, 有利于手术顺利进行。该药物能够持续作用至患者术后, 其为镇痛药物而非麻醉药物, 对于患者呼吸上、循环上的影响较小。根据研究结果显示, 在使用盐酸丁丙诺啡 5 分钟就可以见效, 无论是在 5 分钟、15 分钟、30 分钟以及术后 4 小时, 观察组的疼痛评分均明显优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 同时丙泊酚使用量减少, 患者苏醒耗费的时间缩短; 不良反应观察组仅有 2 例患者恶心呕吐, 相对对照组不良反应总占比减少, 没有出现呼吸抑制的情况。

综上所述, 宫腔镜手术患者在应用盐酸丁丙诺啡联合丙泊酚麻醉方式后疼痛感得到更好的缓解, 患者苏醒更为快速, 有效的减少丙泊酚用量, 更好的预防了多使用丙泊酚对呼吸造成的抑制作用, 减少了不良反应症状的出现。

## 参考文献:

- [1] 沈权伟, 范宇航, 方梦林, 范磊均. 丙泊酚静脉麻醉和喉罩通气下全凭七氟醚吸入麻醉在子宫内膜息肉宫腔镜手术中的应用效果比较[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(18): 3602-3605.
- [2] 刘梦倪, 李倩倩, 范锦华, 苗洁玉. 艾司氯胺酮联合丙泊酚静脉麻醉对宫腔镜手术患者术中体征及苏醒质量影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(08): 1818-1823.
- [3] 陈响, 郑宏. 阿芬太尼联合丙泊酚在宫腔镜手术静脉麻醉中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(19): 137-141.
- [4] 温翔宇. 盐酸氢吗啡酮联合丙泊酚静脉麻醉用于宫腔镜手术的临床疗效观察[J]. 人人健康, 2020, (14): 615.