

地佐辛预防腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎患者苏醒期躁动及疼痛的效果观察

冯继泽, 曹保锋

作者单位: 518109 广东,深圳龙华新区人民医院麻醉科

作者简介: 冯继泽(1960-),男,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:临床麻醉。E-mail:lhyyfjz@126.com

[摘要] **目的** 探讨地佐辛预防腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎患者苏醒期躁动及疼痛的效果。**方法** 选择2012-06~2014-06该院普外科收治的80例急性结石嵌顿性胆囊炎患者为研究对象,所有患者均行腹腔镜胆囊切除术治疗,采用计算机随机分组的方式将患者分为观察组和对照组各40例。手术结束前15 min,观察组给予静脉滴注0.1 mg/kg地佐辛,对照组给予静脉滴注1 μg/kg芬太尼,比较两组自主呼吸恢复时间、唤醒时间、拔管时间、视觉模拟评分、躁动评分和拔管后不良反应等情况。**结果** 观察组平均自主呼吸恢复时间、平均唤醒时间、平均拔管时间明显短于对照组($P < 0.05$),拔管后出现的不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。两组拔管时和拔管后15 min视觉模拟评分和躁动评分比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 手术结束前15 min静注地佐辛0.1 mg/kg能够有效地预防腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎患者苏醒期躁动及其疼痛,值得临床推广应用。

[关键词] 地佐辛; 腹腔镜胆囊切除术; 急性结石嵌顿性胆囊炎; 苏醒期; 躁动; 疼痛效果

[中图分类号] R 575.6⁺1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2015)09-0836-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.09.11

Stir and pain prevention effect by dezocine of the acute calculus incarcerated cholecystitis patients treated by laparoscopic cholecystectomy during the awakening period FENG Ji-ze, CAO Bao-feng. Department of Anesthesiology, the People's Hospital of Longhua District of Shenzhen, Guangdong 518109, China

[Abstract] **Objective** To study the stir and pain prevention and treatment effect by dezocine of the acute calculus incarcerated cholecystitis patients treated by laparoscopic cholecystectomy during the awakening period. **Methods** 80 patients with acute calculus incarcerated cholecystitis treated in the general surgery department from June 2012 to June 2014 were selected as the research subjects. All patients who were performed by laparoscopic cholecystectomy were divided into the control group and the observation group. The control group was given 1 μg/kg fentanyl by intravenous drip and the observation group was given 0.1 mg/kg dezocine by intravenous drip 15 minutes before the end of the surgery. The spontaneous breathing recovery time, waking up time, extubation time, visual analogue scale, agitation score and adverse reactions occurred after extubation were compared between the two groups. **Results** The spontaneous breathing recovery time, the average wake-up time and the average decannulation time in the observation group were significantly less than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Dezocine is effective to prevent stir and pain in the acute calculus incarcerated cholecystitis patients treated by laparoscopic cholecystectomy during the awakening period.

[Key words] Dezocine; Laparoscopic cholecystectomy; Acute calculus incarcerated cholecystitis; Awakening period; Restlessness; Pain

苏醒期躁动是患者在全身麻醉苏醒后表现出的神经精神系统的功能紊乱,以兴奋、躁动、定向障碍、哭喊或呻吟等为主要临床表现,严重者出现肢体乱动、创面严重出血、误吸、呼吸道梗阻等,危及患者生

命^[1,2]。为此,学者们和临床医师一直致力于优化预防苏醒期躁动及其疼痛的干预措施。2012-06~2014-06笔者采用地佐辛预防腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎患者苏醒期躁动及其疼

痛,取得良好效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012-06 ~ 2014-06 我院普外科收治的 80 例急性结石嵌顿性胆囊炎患者为研究对象,所有患者均行腹腔镜胆囊切除术治疗。本研究获得本院医学伦理委员会批准,患者知情同意并签署书面知情同意书。其中男 44 例,女 36 例;年龄 18 ~ 65 (43.03 ± 15.62) 岁;体重 40 ~ 70 (53.45 ± 6.72) kg。采用计算机随机分组的方式将患者分为观察组和对照组各 40 例。两组患者在性别、年龄和体重方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组 别	例数	性别		年龄 (岁)	体重 (kg)
		男	女		
观察组	40	20	20	42.93 ± 14.82	53.76 ± 6.56
对照组	40	24	16	44.35 ± 16.15	52.49 ± 6.89
χ^2/t	-	0.808		0.515	0.491
P	-	0.369		0.607	0.624

1.2 麻醉方法 术前 30 min 肌注苯巴比妥钠(上海新亚药业有限公司生产,国药准字 H31020501) 100 mg、阿托品(天津药业集团新郑股份有限公司生产,国药准字 H41021256)0.5 mg。患者进入手术室后,常规为患者开通静脉通道,监测患者血压、心率、呼吸、心电图、呼气末二氧化碳分压和血氧饱和度等生命体征。麻醉诱导均予咪达唑仑(江苏恩华药业集团有限公司生产,国药准字 H10980026)0.04 mg/kg、芬太尼(江苏恩华药业股份有限公司生产,国药准字 H20113507)3 μg/kg、维库溴铵(浙江仙琚制药股份有限公司生产,国药准字 H19991172)0.1 mg/kg、丙泊酚(阿斯利康制药有限公司生产,进口药准注册号 H20100645)1 ~ 2 mg/kg,患者气管插管成功后行机械通气,设置为潮气量 8 ml/kg、呼吸 12 次/min、呼气末二氧化碳分压维持在 35 ~ 45 mmHg,术中静脉泵注丙泊酚 3 ~ 5 mg/(kg · h)维持麻醉,根据患者血压和心率变化调整瑞芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司生产,国药准字 H20030198)和丙泊酚(阿斯利康制药有限公司生产,进口药准注册号 H2010-0645)的泵注速率。在患者手术结束前 15 min,对照组给予静脉滴注 1 μg/kg 芬太尼(江苏恩华药业股份有限公司生产,国药准字 H20113507),观察组给予静脉滴注 0.1 mg/kg 地佐辛(扬子江药业集团有限

公司生产,国药准字 H20080328)。手术缝合皮肤时停用瑞芬太尼(宜昌人福药业有限责任公司生产,国药准字 H20030198)和丙泊酚(阿斯利康制药有限公司生产,进口药准注册号 H20100645),并常规给予新斯的明(浙江仙琚制药股份有限公司生产,国药准字 H20057097)0.02 mg/kg 和阿托品(天津药业集团新郑股份有限公司生产,国药准字 H4102-1256)0.01 mg/kg 拮抗肌松。呼吸恢复后,符合拔管指征者即拔除气管导管,待完全清醒后送回病房。

1.3 观察指标 观察两组患者自主呼吸恢复时间(患者从停止使用药物至自主呼吸恢复时间)、唤醒时间(患者从停止使用药物至呼之睁眼时间)、拔管时间(患者从停止使用药物至拔除气管导管时间)、视觉模拟评分^[3](0 分为无痛;<3 分为良好;3 ~ 5 分为基本满意;>5 分为差;10 分为最剧烈痛)、躁动评分^[4](躁动效果在借鉴国际上较为流行的苏醒期躁动评分基础上进行改编,分为 1 ~ 5 五个等级,1 级:嗜睡,呼之不醒;2 级:清醒、安静、合作;3 级:哭闹,需要安抚;4 级:烦躁,哭闹严重,不能安抚,但不需要制动;5 级:烦躁不安,定向力丧失,需要按压制动。其中当患者评分为 2 级或 2 级以上为患者苏醒后出现躁动症状)和拔管后不良反应等情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自主呼吸恢复时间、唤醒时间和拔管时间比较 观察组平均自主呼吸恢复时间、平均唤醒时间和平均拔管时间均明显短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者自主呼吸恢复时间、唤醒时间和拔管时间比较 [$(\bar{x} \pm s)$, min]

组 别	例数	平均自主呼吸恢复时间	平均唤醒时间	平均拔管时间
观察组	40	7.71 ± 1.67	9.73 ± 1.21	12.02 ± 1.34
对照组	40	11.77 ± 1.33	14.98 ± 1.32	15.12 ± 1.21
t	-	12.028	18.543	10.859
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者视觉模拟评分和躁动评分比较 两组患者在拔管时和拔管后 15 min 视觉模拟评分和躁动评分比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者视觉模拟评分和躁动评分比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	视觉模拟评分		躁动评分	
		拔管时	拔管后 15 min	拔管时	拔管后 15 min
观察组	40	2.17 ± 0.95	2.59 ± 0.97	0.75 ± 0.53	0.81 ± 0.54
对照组	40	2.11 ± 0.97	2.47 ± 0.93	0.73 ± 0.56	0.78 ± 0.57
<i>t</i>	-	0.279	0.565	0.164	0.242
<i>P</i>	-	0.780	0.573	0.870	0.809

2.3 两组患者拔管后不良反应发生率比较 观察组拔管后不良反应发生率为 2.50%, 低于对照组的 15.00% ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者拔管后不良反应发生率比较[n(%)]

组 别	例数	恶心	呕吐	呼吸抑制	总发生率
观察组	40	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	1(2.50)	6(15.00)
χ^2	-	0.263	0.512	0.000	3.914
<i>P</i>	-	0.608	0.473	1.000	0.048

3 讨论

3.1 腹腔镜胆囊切除术后患者苏醒期躁动是常见的术后表现之一,其发生与麻醉用药、心理应激、低氧血症、气管导管刺激、导尿管刺激、切口疼痛等密切相关^[5,6]。术后躁动的出现不仅显著增加患者循环系统负荷,导致患者血压升高、心率增快、心肌耗氧量增加,还易影响手术创面出血、导管脱落和切口裂开等并发症的发生,严重影响患者术后恢复,尤其是对心功能较差或其他心脑血管疾病的患者则有可能诱发心脑血管意外,危及患者生命^[7,8]。腹腔镜胆囊切除术具有手术切口小、手术时间短、术后恢复快等优点,在临床上的应用越来越广泛,但对其麻醉技术提出了更高的要求。为此,优化围手术期麻醉管理具有重要的临床意义,也是困扰学者们和麻醉科医师的焦点问题。

3.2 在此次研究中,我院尝试利用芬太尼和地佐辛对患者苏醒期躁动进行预防,结果发现,观察组平均自主呼吸恢复时间、平均唤醒时间、平均拔管时间明显短于对照组($P < 0.05$)。而在拔管后不良反应方

面,观察组拔管后出现恶心 1 例,其不良反应发生率为 2.50%, 低于对照组的 15.00%, 可以看出观察组安全性较好,且两组患者视觉模拟评分和躁动评分差异无统计学意义。这与付代伏等^[9] 研究报道的结果一致。究其原因可能是阿片类镇痛药物地佐辛主要激动 κ 受体,该药物皮下、肌内注射吸收迅速,肌注 30 min 内生效,静注 15 min 内生效,能够产生脊髓镇痛与镇静作用,同时,还可激动拮抗- μ 受体,有效缓解呼吸抑制作用,松弛胃肠平滑肌,有效降低了患者术后恶心呕吐的发生率^[10]。

综上所述,手术结束前 15 min 静注地佐辛 0.1 mg/kg 能够有效预防腹腔镜胆囊切除手术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎患者苏醒期躁动及其疼痛,具有自主呼吸恢复快、唤醒时间和拔管时间短等优点,不良反应少且安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

1 赵艳玲,王光磊.右美托咪定对小儿七氟烷吸入麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 华西医学,2012,27(9):64-65.

2 黄瑞云,宣庆,陈海明.全麻术后躁动原因分析与处理方法探讨[J]. 广西医学,2010,32(7):825-827.

3 马光梳,马斯文,杜艳华,等.腹腔镜胆囊切除手术治疗急性结石嵌顿性胆囊炎 52 例体会[J]. 云南医药,2011,32(4):451-452.

4 张海涛.腹腔镜胆囊切除手术治疗 94 例急性结石性胆囊炎患者的临床研究[J]. 现代预防医学,2010,37(9):1778-1779,1781.

5 常学忠.腹腔镜胆囊切除手术治疗老年急性结石嵌顿性胆囊炎的临床效果观察[J]. 实用心脑血管病杂志,2014,22(8):122-123.

6 赵玉龙,丁海.急性胆囊炎腹腔镜手术时机的选择[J]. 中国微创外科杂志,2012,12(3):202-204.

7 高峰,杨辉,曹菲,等.不同药物治疗全麻患者苏醒期躁动的疗效比较[J]. 临床麻醉学杂志,2011,27(2):109-111.

8 张富锦,刘怀萍.地佐辛对预防腹腔镜胆囊切除术全麻苏醒期躁动的观察[J]. 汕头大学医学院学报,2012,25(1):35-37.

9 付代伏,丁勇,王海兵,等.地佐辛对预防腹腔镜胆囊切除术全麻苏醒期疼痛及躁动的影响[J]. 安徽医药,2014,18(6):1148-1150.

10 黄韬,朱红,刘佳,等.腹腔镜胆囊切除术中转开腹手术的原因分析[J]. 中国临床新医学,2013,6(10):963-965.

[收稿日期 2015-04-03][本文编辑 吕文娟]