

# 观察丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜治疗中的麻醉效果

何忠新

唐山华佗医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17758

**[摘要]** 目的：深入且细致地观察和评价丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜治疗中的效果与作用，旨在为临床研究提供理论与实践参照。方法：设2023年10月至2024年10月为研究期限，纳100例行无痛胃肠镜治疗的患者为研究对象，采用系统抽样法进行小组分配，划分为两个小组，分别命名为参照组与研究组，前者(n=50)：给予丙泊酚+地佐辛麻醉，后者(n=50)：给予丙泊酚+小剂量舒芬太尼麻醉，最终分析并比对不同干预策略下的效果差异。结果：研究组患者在各项生命体征（SBP、SpO<sub>2</sub>水平）、定向力恢复时间、清醒时间、不良反应发生率等方面体现，均显优于参照组，P值达小于0.05标准，值得探讨。结论：对于接受无痛胃肠镜治疗的患者来说，采用丙泊酚联合小剂量舒芬太尼进行麻醉，能够显著稳定患者的各项生命体征，提升麻醉效果，具有较高的推广价值。

**[关键词]** 丙泊酚；小剂量舒芬太尼；无痛胃肠镜治疗；麻醉效果

中图分类号：R614 文献标识码：A

## The Anesthetic Effect of Propofol Combined with Small dose Sufentanil in Painless Gastroscopy was Observed

Zhongxin He

Tangshan Huatuo Hospital

**Abstract:** Objective: To conduct an in-depth and meticulous observation and evaluation of the efficacy and role of propofol combined with low-dose sufentanil in painless gastroscopy and colonoscopy, aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. Methods: From October 2023 to October 2024, a total of 100 patients undergoing painless gastroscopy and colonoscopy were selected as subjects. Using systematic sampling, they were divided into two groups named the control group (n=50) and the study group (n=50). The control group received propofol combined with diazoxine anesthesia, while the study group received propofol combined with low-dose sufentanil anesthesia. The differences in effectiveness under different intervention strategies were analyzed and compared. Results: Patients in the study group demonstrated significantly better vital signs (SBP, SpO<sub>2</sub> levels), time to regain consciousness, awakening time, and incidence of adverse reactions compared to the control group, with P values less than 0.05, indicating clinically significant differences. Conclusion: For patients undergoing painless gastroscopy and colonoscopy, combining propofol with low-dose sufentanil anesthesia can effectively stabilize vital signs, enhance anesthetic efficacy, and demonstrates high clinical value for widespread application.

**Keywords:** Propofol; small dose sufentanil; painless gastroscopy and endoscopy treatment; anesthetic effect

### 1 研究背景

无痛胃肠镜检查是一项先进的诊疗技术，它巧妙地将内镜技术与静脉麻醉或镇静技术有机融合。借助这种结合，患者在检查过程中能够保持舒适且无痛苦的状态，从而顺利完成胃镜和肠镜的全面检查。该技术不仅显著提升了患者的检查体验，还确保了检查过程的顺畅和结果的准确性，堪称现

代医学领域的一项重要创新。丙泊酚是一种在临床中广泛应用的静脉麻醉药，因其起效迅速且患者苏醒快而备受青睐。注入体内后，该药物能迅速使患者进入麻醉状态，从而保障手术的顺利进行，术后患者也能快速清醒，有效缩短恢复时间。然而，单独使用丙泊酚时，需较大剂量才能达到理想的麻醉效果，而高剂量则容易引发不良反应，尤其是对循环和

呼吸系统的抑制作用，可能导致血压下降、心率减慢及呼吸抑制等严重后果。因此，在临床应用中，必须谨慎控制剂量，并密切监测患者的生命体征，以确保患者安全和手术的顺利进行<sup>[1]</sup>。舒芬太尼是一种具有强大镇痛效果的阿片类镇痛药物，其显著的镇痛作用和迅速的起效特性使其在临床应用中备受青睐。该药物在镇痛方面的表现尤为突出，能够迅速缓解患者的疼痛症状，为治疗提供了强有力的支持<sup>[2]</sup>。此外，舒芬太尼与丙泊酚联合使用时，能够显著减少丙泊酚的用量，从而降低药物副作用的风险。这种联合用药方案不仅优化了药物的使用效率，还进一步增强了麻醉效果，使得患者在手术过程中能够获得更加稳定和持久的麻醉状态，为手术的顺利进行提供了有力保障<sup>[3]</sup>。为此，本文确定《观察丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜治疗中的麻醉效果》为研究主题，针对100例行无痛胃肠镜治疗的患者展开分析探讨，具体研究成果汇报如下：

### 1.1 一般资料

试验以对比方式表达，具体设定2023年10月至2024年10月为研究期限。在此期间，纳入100例行无痛胃肠镜治疗的患者作为研究样本，以满足本项研究的实际需求。为确保研究的科学性和严谨性，采用系统抽样法对所有样本进行小组划分，每组归入50例 (n=50)，以保障样本量的均衡性。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性 (P>0.05)，可对比。细化资料：参照组：男女占比29:21；年龄跨度为24-69岁，中位年龄处于(47.22±4.11)岁；体重情况18-27kg/m<sup>2</sup>，均值处于(22.48±3.06)kg/m<sup>2</sup>。研究组：男女占比27:23；年龄跨度为25-70岁，中位年龄处于(48.57±3.12)岁；体重情况20-28kg/m<sup>2</sup>，均值处于(23.15±2.99)kg/m<sup>2</sup>。纳入标准：入组患者均需具备完整病历资料；患者及家属对本项研究知情同意，且自愿签署知情同意书，可做到良好配合；ASA分级I-II级；年龄18-65岁；无麻醉药物过敏史；无严重心、肝、肾等脏器功能障碍。排除标准：严重呼吸循环系统疾病；胃肠道梗阻或穿孔；精神疾病患者；妊娠或哺乳期女性。

### 1.2 麻醉方法

#### 1.2.1 100例患者共同参与项目

(1)术前均需禁食和禁饮，禁食时间为8小时，禁饮时间为4小时。(2)入室后，所有患者均接受血压、心率和血氧饱和度的严密监测，同时建立静脉通路，并开展鼻导管吸氧，氧流量维持在每分钟2升<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.2 参照组

本组执行丙泊酚+地佐辛麻醉方案，具体内容简介如下：(1)以静脉推注的方式，将1μg/kg舒芬太尼推入患者体内，静待5min后，再以静脉推注的方式将1-2mg/kg的丙泊酚、5mg的地佐辛推入患者体内<sup>[5]</sup>。(2)指征观察：若患者在接受麻醉药物后，其睫毛和角膜的反射活动完全消失，表明已经达到了适宜的麻醉深度，这时可以进行无痛的胃肠镜手术操作。在手术过程中，若患者出现了任何的身体动作反应，通常意味着麻醉深度可能有所减弱，需要再次给予患者静脉注射丙泊酚，剂量通常在1-2mg/kg之间，以确保手术能够顺利完成，同时保证患者的舒适度和手术的安全性<sup>[6]</sup>。

#### 1.2.3 研究组

本组执行方案，给予患者丙泊酚+小剂量舒芬太尼麻醉，内容简介如下：(1)丙泊酚使用方法及药量，均与参照组相同。(2)舒芬太尼的使用方法和具体药量如下：采用静脉推注的方式进行给药，具体操作：将0.25mg/kg的舒芬太尼溶液通过静脉缓慢推入患者体内。该剂量依据患者体重精确计算，以确保药物在体内达到预期治疗效果，同时最大限度地降低不良反应的发生<sup>[7]</sup>。在推注过程中，医护人员需密切监测患者的生命体征，以确保药物的安全性和有效性。

### 1.3 观察指标

分析观察两组在各项生命体征(SBP、SpO<sub>2</sub>水平)、定向力恢复时间、清醒时间、不良反应发生率方面的差异表现。

### 1.4 统计学方法

数据资料均运用SPSS 26.0系统实行专业分析，当中计量数据计均数±标准差，两组差别比照运用t、χ<sup>2</sup>检测，计数数据运用百分率(%)代替，若两组对照结果表明P<0.05，则说明实验价值显现。

## 2 结果

借助图表数据发现，不同麻醉手段均可收获一定疗效，但研究组患者的各项表现则更具优势性(P<0.05)，见表1：

表1 两组麻醉效果比较 (x̄±s)

| 组别            | SBP            |                |                | SpO <sub>2</sub> |                |                | 相关指标     |          |          | 不良反应发生率      |
|---------------|----------------|----------------|----------------|------------------|----------------|----------------|----------|----------|----------|--------------|
|               | T <sub>0</sub> | T <sub>1</sub> | T <sub>2</sub> | T <sub>0</sub>   | T <sub>1</sub> | T <sub>2</sub> | 麻醉时间     | 清醒时间     | 定向力恢复时间  |              |
| 参照组<br>(n=50) | 82.5±9.6       | 82.6±6.9       | 83.5±8.4       | 97.7±1.5         | 95.8±2.5       | 98.3±0.8       | 18.6±2.9 | 6.74±3.4 | 22.2±4.6 | 16<br>(32.0) |
| 研究组<br>(n=50) | 80.4±8.5       | 78.5±5.5       | 82.5±8.3       | 97.6±1.5         | 93.3±1.6       | 98.4±1.5       | 18.5±2.6 | 3.85±0.5 | 18.6±2.4 | 5<br>(8.33)  |

### 3 讨论

胃肠镜检查是诊断和治疗胃肠道疾病的关键手段,然而,传统的胃肠镜检查往往给患者带来显著的痛苦和不适,致使部分患者因畏惧而拒绝接受检查,进而延误病情的诊断与治疗<sup>[8]</sup>。无痛胃肠镜技术的问世,成功化解了这一难题,通过合理应用麻醉药物,确保患者在检查过程中保持无痛且舒适的状态。研究指出,在进行该项检查的过程中,取得成功的关键性因素在于能否实现良好的麻醉效果。具体而言,通过实施深度麻醉,可以有效抑制患者的生理反射,从而显著缓解患者在检查过程中可能出现的自身不适感。此外,深度麻醉还能有效缩短患者在检查后的苏醒时间,并且有助于促进其行动能力的早期恢复,使得患者能够更快地恢复正常生活。因此,确保麻醉效果的良好是实现检查顺利进行和患者快速康复的重要保障<sup>[9]</sup>。本文以对比方式,在100例患者中开展了不同形式的麻醉干预计划,结果呈现,研究组患者在各项指标数值的体现上均显优参对照组,以切实数据充分验证了上述观点。分析原因:丙泊酚是一种新型短效静脉麻醉药物,具备起效迅速、诱导平稳、苏醒快且无蓄积等显著优势。然而,其镇痛效果相对较弱,单独应用时需较大剂量,容易引发呼吸和循环抑制等不良反应。舒芬太尼作为一种芬太尼的衍生物,其在镇痛方面的效能显著超越了芬太尼,具体而言,其镇痛强度可以达到芬太尼的5-10倍之多<sup>[9]</sup>。这种药物不仅具备起效迅速的优势,能够在短时间内迅速缓解患者的疼痛感,而且其作用时间相对较短,不会在体内长时间残留,从而减少了药物累积的风险。此外,舒芬太尼在镇痛过程中对呼吸系统的抑制作用较为轻微,这一特点极大地提升了其在临床应用中的安全性。当丙泊酚与舒芬太尼联合使用时,两者能够产生显著的协同效应。这种协同作用不仅能够显著增强麻醉的整体效果,使患者在手术过程中保持更为平稳的麻醉状态,还能有效减少丙泊酚的单独用量<sup>[10]</sup>。通过降低丙泊酚的使用剂量,可以进一步减少因丙泊酚引起的不良反应,如恶心、呕吐等,从而提高手术麻醉的安全性,优化患者的术后恢复体验。这种复合用药策略在临床实践中得到了广泛认可和应用。

概而言之,丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查中的应用,展现了显著的麻醉效果。这种药物组合不仅能有效实现深度麻醉,还能在手术过程中更好地维持患者生命

体征的稳定,确保心率、血压等关键指标处于安全范围。此外,患者在术后苏醒迅速,恢复意识的时间显著缩短,极大地提升了手术的安全性和患者的舒适度。更为重要的是,该方案引发的不良反应较少,降低了治疗过程中可能出现的副作用风险。综合以上优点,丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗中的表现卓越,具有较高的临床应用价值,值得在更广泛的范围内推广使用。

### 【参考文献】

- [1]张海龙,孔贯祥,谢汝山.观察丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗中的麻醉效果[J].中国社区医师,2020,36(30):81-82.
- [2]席惠斌.观察丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗中的麻醉效果[J].健康必读,2021(5):236.
- [3]梁海磊,张红静.丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗中的麻醉应用[J].中国保健营养,2021,31(25):247.
- [4]魏文海.丙泊酚联合复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗检查中的麻醉对患者生命体征的稳定探讨[J].健康忠告,2021,15(34):49-50.
- [5]王国辉,杨亚男,沈家因.丙泊酚复合小剂量舒芬太尼在无痛胃肠镜检查治疗中的麻醉对患者生命体征的稳定探讨[J].健康管理,2020(21):36.
- [6]丘春华,李粮辉,陈婷.依托咪酯联合丙泊酚用于老年患者无痛胃肠镜检查的麻醉效果及对患者认知功能的影响[J].中外医疗,2022,41(4):114-118.
- [7]冯阔.丙泊酚复合舒芬太尼对无痛胃肠镜患者的麻醉效果研究[J].每周文摘·养老周刊,2023(18):10-12.
- [8]雷锦瑞,徐鹏.依托咪酯联合丙泊酚用于老年患者无痛胃肠镜检查的麻醉效果及对患者认知功能的影响[J].贵州医药,2020,44(5):765-767.
- [9]杨洋.老年患者无痛胃肠镜检查时应用纳布啡与丙泊酚麻醉的临床效果观察[J].母婴世界,2019(3):128.
- [10]范顺意,谢亚红,袁颖.舒芬太尼或瑞芬太尼在无痛胃肠镜的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(28):151,153.

### 作者简介:

何忠新(1978.10-),男,汉族,河北省唐山市人,大学本科学士学位,麻醉副高级,研究方向为麻醉。