

于特布他林是一种 β_2 的受体激动剂,具有使平滑肌松弛的特点,能够减少血管的通透性,可抑制中性粒细胞、肥大细胞释放炎性介质及过敏介质,对气道纤毛运动具有增强作用,能有效减少气道分泌,减轻气道黏膜水肿等^[6]。且通过雾化吸入能对气道黏膜起到保护作用,加快毛细支气管对药物的吸收,促使药物在病灶处保持较好的浓度,使其直接作用于病灶。孟鲁司特钠具有拮抗白三烯的作用,是一种高选择性的半胱氨酸白三烯受体拮抗剂,能有效降低气道的高反应性^[7]。本次研究将两者联合使用,不仅显著提升治疗效果,而且发现治疗后患者不良反应发生率与对照组比较无显著差异,说明两者联合治疗不会明显增加不良反应,是一种安全可靠的治疗方式。

综上所述,儿童咳嗽变异性哮喘伴肺炎支原体感染患儿采用孟鲁司特钠联合特布他林治疗,能有效改善患儿临床症状及体征,疗效确切,安全性高,不良反应少,具有一定可行性。

参考文献

1 赵小芳,郦建娣,骆波,等. 孟鲁司特钠与特布他林联合治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014,21(22):5678-5680.

2 邱潇,卢秀丽,张艳华,等. 孟鲁司特联合布地奈德、硫酸特布他林治疗咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J]. 中外医疗, 2013, 32(23):126-127.

3 吴梓梁. 实用临床儿科学[M]. 第2版. 广州:广州出版社,1998:1047.

4 吕秀丽. 孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘74例临床分析[J]. 中国临床研究, 2013,26(4):381-382.

5 梁伟,黄建美. 孟鲁司特钠与特布他林联合治疗儿童咳嗽变异性哮喘68例疗效观察[J]. 中国医药导刊, 2012,14(12):2117-2118.

6 符卫民,丁小红,刘辉保,等. 定喘止咳汤治疗儿童咳嗽变异性哮喘及对患者血清总IgE和EOS的影响[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(31):5367-5369.

7 方芬. 咳嗽变异性哮喘与白三烯关系的研究进展[J]. 中国临床新医学, 2013,6(1):87-90.

[收稿日期 2016-04-01][本文编辑 杨光 and]

学术交流

地佐辛在全麻下腹腔镜手术患者术毕前给药对苏醒期躁动与应激反应的影响

李智清, 蔡恒叶

作者单位: 525000 广东,茂名市中医院麻醉科
作者简介: 李智清(1980-),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:临床麻醉。E-mail:Lizi009@163.com

【摘要】 目的 探讨地佐辛术毕前给药对全麻下腹腔镜手术患者苏醒期躁动和应激反应的影响。方法 选取该院2015-08~2016-03收治的300例全麻下腹腔镜手术患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组(149例)和观察组(151例)。对照组手术结束前给予生理盐水,观察组手术结束前缝皮时给予地佐辛,观察两组患者的躁动评分及镇定评分量表,分析其苏醒期躁动与应激反应情况。结果 观察组躁动评分为(0.38±0.10)分,低于对照组的(1.33±0.24)分,镇静评分为(2.14±0.35)分,高于对照组的(1.56±0.15)分($P<0.01$)。观察组躁动缓解率为100.00%,高于对照组的61.76%($P<0.01$);观察组不良反应发生率为4.63%,低于对照组的6.71%($P>0.05$)。结论 采用地佐辛术毕前镇痛处理方案可降低苏醒期患者躁动发生率及应激反应发生率,镇痛效果佳,安全性高,值得临床推广应用。

【关键词】 地佐辛; 全身麻醉; 躁动; 应激反应

【中图分类号】 R 614 【文献标识码】 B 【文章编号】 1674-3806(2017)02-0154-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.02.18

Effects of dezocine administrated on patients before laparoscopies under general anesthesia on restlessness and stress reaction during recovery period LI Zhi-qing, CAI Heng-ye. Department of Anesthesia, TCM Hospital of Maoming, Guangdong 525000, China

[Abstract] Objective To explore the effects of dezocine administered on restlessness and stress reactions for the patients undergoing laparoscopies under general anesthesia prior to surgeries. Methods Three hundred patients undergoing laparoscopies under general anesthesia in our hospital from August 2015 to March 2016 were selected as the research subjects, and divided into the control group($n = 149$) and the observation group($n = 151$) by the random number table. The patients in the control group were administered with saline before the ending of the surgery and the patients in the observation group were administered with dezocine while undergoing intradermic suture before the end of the surgery. The sedation score scales of the patients were compared between the two groups, and the corresponding restlessness and stress reactions of the patients in the two groups were analyzed. Results The scores of restlessness in the observation group(0.38 ± 0.10) were significantly lower than those in the control group(1.33 ± 0.24), and the sedation scores of the observation group(2.14 ± 0.35) were significantly higher than those of the control group(1.56 ± 0.15) ($P < 0.05$). The remission rate of restlessness in the observation group(100%) was significantly higher than that in the control group(61.76%) ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group(4.63%) was lower than that in the control group(6.71%) ($P > 0.05$). Conclusion Dezocine is safe and effective for restlessness and stress reaction during recovery period in the patients before laparoscopy under general anesthesia.

[Key words] Dezocine; General anesthesia; Restlessness; Stress reaction

全麻苏醒期躁动与应激反应是全麻患者苏醒期主要不良反应之一,临床表现为躁动、兴奋与定向障碍,如挣扎、无理性语言、语无伦次、妄想思维、呻吟等^[1]。全麻苏醒期躁动与应激反应的发生,使患者复苏时间延长,增加了机体耗氧量,极易引发切口裂开出血、感染,心律失常,增加了治疗与护理工作的难度,患者发生自行拔管、坠床的风险增大^[2]。积极去除病因,有效解除诱因,给予对症治疗是全麻苏醒期躁动与应激反应的治疗原则。地佐辛属于阿片类镇痛药,具有镇静、镇痛作用强的特点。我院以 2015-08 ~ 2016-03 收治的 300 例全麻下腹腔镜手术患者为研究对象,探讨地佐辛在全麻患者术毕前给药对苏醒期躁动与应激反应的影响,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015-08 ~ 2016-03 我院收治的 300 例全麻下腹腔镜手术患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为观察组 151 例和对照组 149 例。观察组男 90 例,女 61 例;年龄 20 ~ 70 (43.2 ± 9.0) 岁;体重 41 ~ 73 (50.7 ± 6.0) kg;ASA 分级: I 级 101 例, II 级 50 例。对照组男 92 例,女 57 例;年龄 19 ~ 73 (42.8 ± 8.9) 岁;体重 42 ~ 73 (51.4 ± 5.9) kg;ASA 分级: I 级 98 例, II 级 51 例。两组患者性别、年龄、体重、ASA 分级等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)肝功能、凝血功能、血常规均正常,胸部 X 片与心电图检查无异常;(2)无心、肝、肾等重要脏器严重疾病;(3)无脑血管史、高血压病史。(4)对研究知情,签署知情

同意书并能积极配合者。排除标准:(1)长期应用止痛药与阿片类药物;(2)对相关药物过敏;(3)有精神病史。本研究经过我院医学伦理会批准同意,所有患者均自愿参加并签署知情同意书。

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)	平均体重 (kg)	ASA 分级	
		男	女			I 级	II 级
观察组	151	90	61	43.2 ± 9.0	50.7 ± 6.0	101	50
对照组	149	92	57	42.8 ± 8.9	51.4 ± 5.9	98	51
χ^2/t	-	0.144		0.387	1.019	0.418	
P	-	0.704		0.699	0.309	0.838	

1.3 治疗方法 麻醉诱导:经静脉注射 0.05 mg/kg 咪达唑仑 + 0.5 ~ 1 μ g/kg 舒芬太尼 + 0.15 ~ 3 mg/kg 依托咪酯 + 0.1 mg/kg 维库溴铵,气管插管成功后行机械通气,严密监测患者生命体征。麻醉维持:静脉持续泵注 4 ~ 6 mg/(kg · h) 丙泊酚,吸入 1.0% ~ 1.5% 七氟烷,间断注入维库溴铵与舒芬太尼。手术结束前缝皮时,观察组经静脉注射 0.1 mg/kg 地佐辛;对照组经静脉注射 1 ml 生理盐水。两组患者均经静脉给予 0.01 mg/kg 阿托品与 0.02 mg/kg 新斯的明,以消除残留的肌松药。待患者自主呼吸恢复,氧饱和度 $\geq 95\%$ 后,将患者转送到术后恢复室,并加强对患者各项生命体征的观察,做好安全防护工作,以免坠床等意外事件发生。若两组患者在观察期间出现 I 级以上躁动,观察组追加一次用药,对照组给予 0.1 mg/kg 地佐辛。待患者意识恢复,完全苏醒后,使用静脉镇痛泵。

1.4 观察指标 (1)躁动与应激反应评分^[2]:无躁

动、无应激反应,保持安静,能够配合医护人员的操作记 0 分;吸痰等刺激下有轻微躁动记 1 分;无吸痰等刺激下出现挣扎,但动作幅度不大,不需要采取制动措施记 2 分;挣扎剧烈,需采取制动措施记 3 分。评分为 0 分或 1 分则判定躁动与应激反应评分满意。(2)镇静评分:采用拉姆齐镇静评分标准^[3]评价镇静效果。烦躁、不安静记 1 分;安静,能够配合医护人员的操作记 2 分;处于嗜睡状态,但能够对指令做出反应记 3 分;处于睡眠状态,但可被唤醒记 4 分;能被唤醒,但反应迟钝记 5 分;处于深度睡眠状态,不能被唤醒记 6 分。(3)躁动缓解情况。(4)不良反应:主要不良反应有嗜睡、头晕头痛、恶心呕吐、呼吸抑制、苏醒延迟等。

1.5 统计学方法 本次两组研究所得数据由专业记录员交叉记录,同一样本进行 3 次重复性检测(无离群检验),清洁数据录入 Excel(03 版本)进行逻辑校对分析,导出数据采用 SPSS13.0 软件进行分析,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 两组患者苏醒期躁动与应激反应评分和镇静评分比较 观察组躁动与应激反应评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组镇静评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组患者苏醒期躁动与应激反应评分和镇静评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组 别	例数	躁动与应激反应评分	镇静评分
观察组	151	0.38 ± 0.10	2.14 ± 0.35
对照组	149	1.33 ± 0.24	1.56 ± 0.15
<i>t</i>	-	44.855	18.697
<i>P</i>	-	0.000	0.000

2.2 两组患者躁动与应激反应缓解率比较 观察组缓解率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

表 3 两组患者躁动与应激反应缓解率比较 [$n(\%)$]

组 别	例数	发生率	缓解率
观察组	151	17(11.25)	17(100.00)
对照组	149	68(45.63)	42(61.76)
χ^2	-	43.654	9.364
<i>P</i>	-	0.000	0.002

2.3 两组患者不良反应发生率比较 观察组不良

反应发生率为 4.63%(7/151),对照组不良反应发生率为 6.71%(10/149),两组不良反应发生率比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.604, P = 0.437$)。

3 讨论

3.1 全麻苏醒期躁动与应激反应是临床全身麻醉中常见的不良反应。全身麻醉患者术后发生苏醒期躁动与应激反应的机制可能与麻醉药物作用于中枢神经系统,对中枢神经产生抑制作用,随着时间的推移,麻醉药物作用逐渐消失,虽然患者意识基本已恢复,但高级中枢仍然残留有少量的麻醉药物,导致大脑皮层、觉醒激活系统的功能未完全复原有关^[4]。全麻苏醒期躁动与应激反应的临床表现有多种形式,大多数患者是在麻醉苏醒后表现为嗜睡、安静,有少部分患者可出现由迟钝、模糊逐渐恢复正常反应,定向功能出现轻度障碍等,还有极少数患者在脑功能迟钝期间,无吸痰、疼痛等不良刺激条件下仍可发生躁动与应激反应,临床称这种表现为放射性对抗^[5,6]。

3.2 全麻苏醒期躁动与应激反应的维持时间较短,但当患者出现躁动与应激反应时,身体会不由自主地运动,这极易造成切口裂开、出血、引发感染,引流管、气管等管道脱落,软组织损伤、骨折、坠床等意外事件。除此以外,患者发生躁动与应激反应时,交感神经处于兴奋状态,这增加了循环系统的负荷,易诱发心脑血管并发症^[7]。因此,若不及时处理躁动与应激反应,不但会影响手术效果,而且还可因躁动所诱发的一系列不良事件与并发症危及患者的生命安全。研究^[8]表明,术后疼痛是诱发、加重全麻苏醒期躁动与应激反应的主要危险因素。因此,术后对患者实施有效的镇痛措施是降低全麻苏醒期躁动与应激反应的重要方法。Stambaugh 等^[9]在其研究报道中表明,术后实施镇痛技术的患者,其全麻苏醒期躁动与应激反应的发生率均明显低于术后未实施镇痛技术的患者。地佐辛属于苯吗啡烷类衍生物,是一种阿片类受体激动-拮抗剂,其激动受体主要分布在脑干、大脑与延髓 k 受体,作用于这些激动受体后,可产生脊髓镇痛效果,对 μ 受体有拮抗作用,极易通过血-脑屏障,具有起效快、镇痛作用强的优点,具有轻微的呼吸抑制作用,不易引起胃肠道不良反应。在本次研究中,观察组躁动与应激反应发生率低于对照组,躁动与应激反应缓解率高于对照组,这是由于地佐辛对阿片类所诱发的痛觉过敏具有较明显的缓解作用,可有效降低术后躁动与应激反应的发生率。宋树叶等^[10]的研究结果与本研究基本一致,说明应用地佐辛在全麻患者术毕前给药可有效

预防、治疗全麻苏醒期躁动与应激反应,且不良反应发生情况少,安全可靠。

综上所述,术毕前采用地佐辛镇痛可降低苏醒期患者躁动发生率及应激反应发生率,镇痛效果佳,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

1 贺克强,柴小青,陈昆洲,等.地佐辛联合帕瑞昔布钠对开胸手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J].临床麻醉学杂志,2012,28(2):149-151.

2 Sun ZT, Yang CY, Cui Z, et al. Effect of intravenous dezocine on fentanyl-induced cough during general anesthesia induction: A double-blinded, prospective, randomized, controlled trial [J]. J Anesthe, 2011, 25(6):860-863.

3 余 遥,谭 毅.全身麻醉患者术中知晓的评估和护理干预的研究进展[J].中国临床新医学,2013,6(7):726-728,封3.

4 朱 卓,姜 葳,崔云凤,等.地佐辛预防患儿全麻苏醒期躁动的

效果[J].临床麻醉学杂志,2014,30(1):24-26.

5 孙 鼎,刘晓刚,李正凯,等.喷他佐辛超前镇痛在腹腔镜胆囊切除术中的应用[J].中国临床新医学,2010,3(3):250-252.

6 毕 艳.地佐辛在预防全身麻醉苏醒期躁动的临床应用研究[J].医学综述,2015,21(13):2494-2495.

7 Lu Y, Zhang Y, Wong G, et al. Prevention of injection pain due to propofol by dezocine: A comparison with lidocaine [J]. Indian J Pharmacol, 2013, 45(6):619-621.

8 Cohen RI, Edwards WT, Kezer EA. Serial intravenous doses of dezocine, morphine, and nalbuphine in the management of postoperative pain for outpatients [J]. Anesth Analg, 1993, 77(3):533-539.

9 Stambaugh JE Jr, McAdams J. Comparison of intramuscular dezocine with butorphanol and placebo in chronic cancer pain: a method to evaluate analgesia after both single and repeated doses [J]. Clin Pharmacol Ther, 1987, 42(2):210-219.

10 宋树叶,岳修勤.地佐辛预防全麻苏醒期患者躁动的临床观察[J].实用医学杂志,2012,28(16):2790-2791.

[收稿日期 2016-03-22][本文编辑 吕文娟]

学术交流

全髋关节置换术和切开复位内固定术治疗
中老年人股骨颈骨折患者的疗效比较

陶 甄, 龙光华, 曹其盛, 蔡成强

作者单位: 536000 广西,北海市人民医院骨科
作者简介: 陶 甄(1980-),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:关节骨科疾病的诊治。E-mail:sudznp@126.com

【摘要】 目的 探讨全髋关节置换术治疗中老年人股骨颈骨折的临床疗效。**方法** 将该院 2012-01 ~ 2015-06 收治的 68 例中老年股骨颈骨折患者按随机数字表法分为置换组($n=35$)和内固定组($n=33$),内固定组采取切开复位内固定手术治疗,置换组采取全髋关节置换术治疗,比较两组治疗效果。**结果** 置换组手术时间、术中失血量长于或多于内固定组($P<0.01$),但卧床时间明显短于内固定组($P<0.01$),两组住院时间比较差异无统计学意义($P>0.05$);置换组 Harris 评分为(73.15 ± 5.27)分,内固定组为(52.08 ± 3.62)分,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);两组并发症发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 全髋关节置换术治疗中老年股骨颈骨折关节功能恢复更快、更好,可明显改善患者患肢功能,提高生活质量。

【关键词】 股骨颈骨折; 中老年人; 全髋关节置换术; 切开复位内固定术

【中图分类号】 R 68 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2017)02-0157-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.02.19

Comparison of the efficacy between total hip replacement and internal fixation in the treatment of femoral neck fracture in middle-aged and elderly patients TAO Zhen, LONG Guang-hua, CAO Qi-sheng, et al. Department of Orthopedics, the People's Hospital of Beihai, Guangxi 536000, China

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of total hip replacement in the treatment of femoral neck fracture in middle-aged and elderly patients. **Methods** Sixty-eight middle-aged and elderly patients with femoral neck fracture in our hospital from January 2012 to June 2015 were randomly divided into the replacement group($n=$