

宫腔镜检查术中静脉麻醉的安全性与舒适度研究

首页 > 中国医学人文 > 2025年20期 > 宫腔镜检查术中静脉麻醉的安全性与舒适度研究

(整期优先) 网络出版时间: 2026年5月7日

作者: 1. 李振乾 2. 牛芮

中国医学人文 >

宫腔镜检查术中静脉麻醉的安全性与舒适度研究

李振乾 牛芮 通讯作者

济南市济阳区人民医院

251400

摘要

目的 探讨宫腔镜检查术中应用静脉麻醉的安全性与患者舒适度。方法 选取2023年1月—2025年6月本院收治的宫腔镜检查患者86例, 随机分为对照组(42例, 无麻醉/局部麻醉)与观察组(44例, 丙泊酚复合舒芬太尼静脉麻醉)。对比两组生命体征波动、疼痛评分、舒适度、不良反应及麻醉相关并发症。结果 观察组术中心率、血压波动显著小于对照组($P < 0.05$); 疼痛VAS评分(1.02 ± 0.35)分, 低于对照组(5.87 ± 1.26)分($P < 0.001$); 舒适度评分、检查配合度均高于对照组($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率9.09%, 低于对照组28.57% ($P < 0.05$)。结论 宫腔镜检查术中静脉麻醉起效快、苏醒快, 能有效稳定血流动力学、减轻疼痛、提升舒适度, 安全性高, 值得临床推广。

关键词: 宫腔镜检查; 静脉麻醉; 丙泊酚; 安全性; 舒适度

一、一般资料与方法

1.1 临床资料

选取86例宫腔镜检查患者, 纳入标准: ASA I~II级, 年龄18~65岁, 无麻醉禁忌、精神障碍, 自愿参与。排除标准: 严重心肺肝肾疾病、药物过敏、凝血异常、宫腔大出血。对照组42例, 年龄21~63岁(41.5 ± 8.2)岁; 观察组44例, 年龄20~65岁(40.9 ± 7.8)岁。两组年龄、病情、检查指征无统计学差异($P > 0.05$), 经伦理委员会批准。

1.2 麻醉与护理方法

对照组: 行常规宫腔镜检查, 术前宫颈局部浸润麻醉, 术中监测生命体征, 不实施静脉麻醉。

观察组: 实施静脉麻醉。术前禁食6h、禁水4h, 建立静脉通路, 心电监护。麻醉诱导: 舒芬太尼 $0.1 \mu\text{g}/\text{kg}$ 静注, 30s后丙泊酚 $1.5 \sim 2.0 \text{mg}/\text{kg}$ 缓慢静推, 至睫毛反射消失。术中根据体动反应追加丙泊酚 $20 \sim 50 \text{mg}$ 。全程吸氧 $2 \text{L}/\text{min}$, 监测BP、HR、 SpO_2 、RR。术后送至复苏室, 清醒后观察30min离院。

1.3 观察指标

• 血流动力学: 入室(T0)、扩宫(T1)、检查中(T2)、术毕(T3)的SBP、DBP、HR、 SpO_2 。

• 疼痛与舒适度: 术中VAS疼痛评分(0~10分); 术后舒适度评分(0~10分)。

• 不良反应: 恶心呕吐、头晕、呼吸抑制、低血压、宫缩痛。

• 麻醉相关指标: 诱导时间、苏醒时间、离院时间。

1.4 统计学方法

SPSS22.0分析, 计量t检验、计数 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

二、结果

2.1 血流动力学对比

表1 两组不同时间点SBP、DBP、HR、 SpO_2 对比 ($\bar{x} \pm s$)

2.2 疼痛、舒适度

及麻醉指标对比

表2 两组VAS、舒适度、诱导/苏醒/离院时间对比
($\bar{x} \pm s$)

2.3 不良反应发生率对比

表3 两组不良反应发生率对比[n (%)]

三、静脉麻醉对血流动力学的影响

宫腔镜检查中扩宫、探查易引发疼痛、牵拉反应，导致血压骤升、心率加快。对照组未用静脉麻醉，T1、T2时点SBP、DBP、HR显著升高，波动明显。观察组静脉麻醉有效抑制应激反应，全程血流动力学稳定，SpO₂无明显下降。丙泊酚复合舒芬太尼镇静镇痛完善，可阻断交感神经兴奋，减少儿茶酚胺释放，维持循环稳定，降低心脑血管风险，尤其适合老年、高血压患者。

四、静脉麻醉对疼痛与舒适度的影响

疼痛是影响宫腔镜检查耐受度的主因。对照组疼痛评分高，多出现呻吟、体动，影响操作。观察组VAS评分<2分，术中安静无体动，术后舒适度评分接近9分，满意度高。静脉麻醉让患者处于睡眠状态，全程无痛、无记忆，消除恐惧焦虑。诱导仅42s、苏醒约7min，恢复快，缩短离院时间，提升门诊效率。高舒适度提升配合度，保障检查精准，减少漏诊误诊。

五、静脉麻醉的安全性分析

观察组不良反应发生率9.09%，显著低于对照组28.57%。对照组疼痛应激致恶心呕吐、宫缩痛更多；观察组仅轻微头晕、短暂呼吸抑制（经托下颌、吸氧缓解）。丙泊酚起效快、代谢快、无蓄积，复合小剂量舒芬太尼镇痛增强、药量减少，降低不良反应。严格术前评估、规范操作、全程监护，可有效防控风险。本研究无严重过敏、心跳骤停等并发症，证明静脉麻醉安全可靠。

六、结论

宫腔镜检查术中静脉麻醉（丙泊酚复合舒芬太尼）可显著稳定血流动力学、消除术中疼痛、大幅提升舒适度与配合度，不良反应少、苏醒快、安全性高。能优化检查体验、保障操作顺利、减少并发症，适合门诊推广。临床应严格掌握适应证、规范流程、加强监护，让更多患者安全舒适完成宫腔镜检查。

参考文献

[1] 王超, 刘蕊, 王秋菊, 王春光. 间苯三酚复合羟考酮优化依托咪酯用于老年患者宫腔镜检查的麻醉效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(11):2901-2906.

[2] 王蒙蒙, 史建稳, 李静, 梁永新. 瑞马唑仑复合纳布啡静脉麻醉用于无痛宫腔镜诊疗手术的临床观察[J]. 临床医学进展, 2024, 14(2):3267-3274.

[3] 周加倩, 张韶珍, 张瑛. 不同剂量地佐辛联合利多卡因用于宫腔镜检的麻醉效果[J]. 中国临床医学, 2021, 28(4):594-597.

[4] 颜娅, 向波, 顾燕, 等. 静脉麻醉下宫腔镜日间手术的临床观察[J]. 临床麻醉学杂志, 2016, 32(10):1003-1004.

[5] 中国心胸血管麻醉学会日间手术麻醉分会. 宫腔镜诊疗麻醉管理的专家共识[J]. 临床麻醉学杂志, 2020, 36(11):1121-1125.