

地卡因喷喉于气管插管时心血管反应的临床观察

陈文彬(平阳 浙江平阳县第一人民医院)

我们知道气管插管前采用地卡因行喉头喷雾表麻在临床中应用已久,但对其预防插管时的心血管反应的效果报道并不多见。为了进一步了解地卡因喷喉对抑制气管插管时常发生的心血管不良反应的确切效果,为此我们在临床中曾随机对 53 例全麻患者在施行气管插管后 15min 内的心率、血压、平均动脉压进行了严密的观察及记录,同时与未用地卡因喷喉组作了比较。现介绍如下。

1 一般资料和方法

本组病例共 53 例,其中男 32 例,女 21 例。年龄 $\bar{x} = 38$ 岁。ASA 均属 I ~ II 级。随机将全组病例分成 29 例使用地卡因组(A 组);24 例为未用地卡因组(B 组)。术前用药:阿托品、安定。为了减少误差,我们将两组患者均统一采用安定 0.4mg/kg,万可松 0.15mg/kg 和芬太尼 6mg/kg 的剂量静脉快诱导法。同时分别对气管插管后 15min 的心率、血压、平均动脉压进行了持续的监测及记录,并将心率大于 120 次/min、血压大于 160/80mmHg 和平均动脉压大于 90mmHg 者判定为无效;低于上述各项指标值者定为有效。2 组于气管插

管时反应的效果比较:A 组 29 例,有效 24 例(18.12),无效 5 例(10.88),有效率 82.76%;B 组 24 例,有效 16 例(12.08),无效 8 例(11.92),有效率 66.67%。由此可知,用地卡因喷喉后再行气管内插管比未用地卡因组对抑制气管插管时常发生的心血管系统的副反应效果更好。2 组相比差异有非常显著性($P < 0.01$)。

3 讨论

从本文得出的结果表示气管插管前用 1% 地卡因行喉头喷雾表麻后确能显著地降低或消除因气管插管时的喉镜片,气管导管等对会厌及气管内粘膜的刺激而引起的内源性儿茶酚胺释放;交感兴奋等一些心血管系统的不良反应。我们认为全麻插管前用地卡因喷喉表麻,可以更加有效地降低及预防气管插管时常产生的心血管系统的不良应激反应,从而使患者的血流动力学能处在一个相对稳定的良好状态。特别对于一些心功能不全、高血压、颅脑疾患、老年者等患者,具有较大的临床应用意义。

收稿日期:1998-06-30