

COMPARISON OF EMERGENCE QUALITY BETWEEN DESFLURANE AND SEVOFLURANE IN PEDIATRIC PATIENTS UNDERGOING LAPAROSCOPIC ABDOMINAL SURGERY

Trinh Dinh Quyet^{1,3*}, Nguyen Duc Lam^{2,3}, Thieu Tang Thang⁴, Nguyen Nhu Que⁵

¹Chuong My General Hospital - 120 Hoa Son residential Group, Chuong My Ward, Hanoi City, Vietnam

²Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital - 929 La Thanh, Lang Ward, Hanoi City, Vietnam

³Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

⁴Vietnam National Children's Hospital - 18/879 La Thanh, Lang Ward, Hanoi City, Vietnam

⁵Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital - 19 Ton That Tung, Truong Vinh Ward, Nghe An Province, Vietnam

Received: 31/10/2025

Revised: 15/11/2025; Accepted: 07/01/2026

ABSTRACT

Objective: To compare the recovery quality between Desflurane and Sevoflurane in pediatric patients undergoing laparoscopic abdominal surgery.

Subjects and methods: A randomized clinical trial was conducted on 60 children aged 6-12 years, divided into two groups: Desflurane (n = 30) and Sevoflurane (n = 30). Mean arterial pressure (MAP), heart rate, time to spontaneous breathing, eye opening, extubation, and MAC dynamics (mean MAC during maintenance; time to reach MAC 0.5 and 0.2) were recorded. Data were analyzed with a significance level of $p < 0.05$.

Results: Baseline characteristics were comparable between the 2 groups ($p > 0.05$). Mean arterial pressure remained stable without significant differences; heart rate was slightly higher in the Desflurane group but within physiological limits ($p < 0.05$). The mean maintenance MAC was similar (0.78 ± 0.07 vs. 0.76 ± 0.10 ; $p = 0.460$), but the times to reach MAC 0.5 and 0.2 were significantly shorter in the Desflurane group ($p < 0.001$). Recovery times were faster with Desflurane than with Sevoflurane: spontaneous breathing 9.53 ± 1.17 minutes vs. 16.17 ± 1.74 minutes; eye opening 14.97 ± 1.47 minutes vs. 24.87 ± 1.36 minutes; extubation 22.07 ± 1.31 minutes vs. 31.83 ± 1.46 minutes ($p < 0.001$).

Conclusion: Desflurane provides faster recovery than Sevoflurane, maintains stable hemodynamics, and demonstrates favorable MAC kinetics (faster decline to MAC 0.5 and 0.2).

Keywords: Desflurane, Sevoflurane, MAC, inhalational anesthesia, conscious, laparoscopic abdominal surgery, anesthesia.

*Corresponding author

Email: trindhquyetbsdk@gmail.com Phone: (+84) 966633944 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4153

SO SÁNH CHẤT LƯỢNG HỒI TỈNH GIỮA THUỐC MÊ DESFLURAN VỚI SEVOFLURAN TRÊN BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT NỘI SOI Ổ BỤNG Ở TRẺ EM

Trịnh Đình Quyết^{1,3*}, Nguyễn Đức Lam^{2,3}, Thiều Tăng Thắng⁴, Nguyễn Như Quế⁵

¹Bệnh viện Đa khoa Chương Mỹ - 120 Tổ dân phố Hòa Sơn, P. Chương Mỹ, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội - 929 La Thành, P. Láng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Bệnh viện Nhi Trung ương - 18/879 La Thành, P. Láng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁵Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An - 19 Tôn Thất Tùng, P. Trường Vinh, Tỉnh Nghệ An, Việt Nam

Ngày nhận: 31/10/2025

Ngày sửa: 15/11/2025; Ngày đăng: 07/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh chất lượng hồi tỉnh giữa Desfluran và Sevofluran ở bệnh nhi phẫu thuật nội soi ổ bụng.

Đối tượng và phương pháp: Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, 60 trẻ 6-12 tuổi, chia 2 nhóm: nhóm Desfluran (n = 30) và nhóm Sevofluran (n = 30). Theo dõi huyết áp trung bình, nhịp tim, thời gian có nhịp tự thở, mở mắt, rút nội khí quản, động học MAC (MAC trung bình khi duy trì mê; thời điểm đạt MAC 0,5 và 0,2). Phân tích với $p < 0,05$.

Kết quả: Đặc điểm nền tương đương giữa hai nhóm ($p > 0,05$). Huyết áp trung bình ổn định, không khác biệt; nhịp tim nhóm Desfluran cao hơn nhưng trong giới hạn sinh lý ($p < 0,05$). MAC trung bình khi duy trì mê tương đương ($0,78 \pm 0,07$ so với $0,76 \pm 0,10$; $p = 0,460$), nhưng thời điểm đạt MAC 0,5 và 0,2 nhanh hơn đáng kể ở nhóm Desfluran ($p < 0,001$). Thời gian hồi tỉnh ở nhóm Desfluran ngắn hơn so với nhóm Sevofluran: có nhịp tự thở sau $9,53 \pm 1,17$ phút so với $16,17 \pm 1,74$ phút; mở mắt $14,97 \pm 1,47$ phút với $24,87 \pm 1,36$ phút; rút nội khí quản nội khí quản $22,07 \pm 1,31$ phút với $31,83 \pm 1,46$ phút ($p < 0,001$).

Kết luận: Desfluran cho hồi tỉnh nhanh hơn Sevofluran, duy trì huyết động ổn định và có động học MAC thuận lợi (giảm nhanh về MAC 0,5 và 0,2).

Từ khóa: Desfluran, Sevofluran, MAC, gây mê hô hấp, hồi tỉnh, phẫu thuật nội soi ổ bụng, nhi khoa.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật nội soi ổ bụng ở trẻ em là phương pháp ít xâm lấn, được thực hiện qua các vết rạch nhỏ trên thành bụng để đưa camera và dụng cụ vào thao tác. Kỹ thuật này được ứng dụng rộng rãi trong điều trị nhiều bệnh ngoại khoa nhi như thoát vị bẹn, tắc ruột, u nang buồng trứng, viêm ruột thừa..., với ưu điểm giảm đau sau mổ, ít sang chấn, rút ngắn thời gian nằm viện và phục hồi nhanh. Tuy nhiên, kiểm soát gây mê trong phẫu thuật này, đặc biệt giai đoạn hồi tỉnh, là thách thức lớn vì bệnh nhi cần tỉnh nhanh, an toàn và tự thở hiệu quả. Việc lựa chọn thuốc mê phù hợp đóng vai trò quan trọng, ảnh hưởng đến thời gian hồi tỉnh, huyết động và biến chứng sau mổ, góp phần nâng cao hiệu quả gây mê và bảo đảm an toàn cho người bệnh [1].

Trong hơn hai thập kỷ qua, sự phát triển của chuyên ngành gây mê hồi sức đã đưa vào sử dụng nhiều thuốc mê hô hấp hiện đại, trong đó nổi bật là Sevofluran và Desfluran được đánh giá cao về tính an toàn và khả năng kiểm soát

mê. Sevofluran có đặc tính khởi mê nhanh, êm dịu, ít gây kích thích đường thở, phù hợp với gây mê khởi đầu ở trẻ em. Desfluran lại có ưu thế vượt trội về khả năng thải trừ nhanh, giúp bệnh nhân tỉnh sớm và phục hồi chức năng tâm thần - vận động nhanh hơn, nhờ hệ số hòa tan máu - khí thấp nhất trong các thuốc mê bay hơi hiện nay. Tuy nhiên, Desfluran có một số hạn chế như giá thành cao, mùi hăng khó chịu và có thể kích thích nhẹ đường hô hấp khi tăng nồng độ nhanh [2].

Tại Việt Nam, Desfluran mới được đưa vào sử dụng trong những năm gần đây, trong khi Sevofluran vẫn là thuốc mê hô hấp phổ biến tại hầu hết các bệnh viện. Các nghiên cứu trong nước về hiệu quả của Desfluran, đặc biệt ở trẻ em phẫu thuật nội soi ổ bụng, còn hạn chế và chưa có công trình nào trực tiếp so sánh chất lượng hồi tỉnh giữa hai thuốc này. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu so sánh chất lượng hồi tỉnh giữa thuốc mê

*Tác giả liên hệ

Email: trinhquyetbsdk@gmail.com Điện thoại: (+84) 966633944 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4153

Desfluran và Sevofluran ở bệnh nhân phẫu thuật nội soi ổ bụng ở trẻ em, nhằm xác định loại thuốc mê phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả gây mê và bảo đảm an toàn cho người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: trẻ em 6-12 tuổi được chỉ định phẫu thuật nội soi ổ bụng, có tình trạng toàn thân ASA I-II, Mallampati I-II, có bệnh án đầy đủ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân có chống chỉ định với Desfluran hoặc Sevofluran; mắc bệnh tim mạch nặng, hen, dị ứng, nhiễm trùng hô hấp, tiền sử sốt cao ác tính hoặc viêm gan cấp.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu từ tháng 2/2025 đến tháng 8/2025, thực hiện tại phòng mổ và phòng hồi tỉnh thuộc Khoa Gây mê Hồi sức, Bệnh viện Nhi Trung ương.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, gồm 60 bệnh nhi chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm: nhóm Desfluran (n = 30) và nhóm Sevofluran (n = 30).

2.4. Cách tiến hành

Bệnh nhân được theo dõi chỉ số sinh tồn, đặt đường truyền tĩnh mạch và thở oxy. Gây mê theo phác đồ chuẩn, duy trì bằng thông khí kiểm soát thể tích với FiO_2 40% và $\text{SpO}_2 \geq 98\%$. Khi kết thúc phẫu thuật, ngừng thuốc mê, tăng lưu lượng khí mới để thải thuốc và đánh giá hồi tỉnh qua tự thở, mở mắt, đáp ứng mệnh lệnh, rút nội khí quản khi đủ tiêu chuẩn; thời gian và chất lượng hồi tỉnh được ghi nhận.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung: tuổi, giới, chiều cao, cân nặng.

- Chỉ số đánh giá hồi tỉnh: huyết áp trung bình, nhịp tim tại các thời điểm, mức độ mê theo MAC (thời điểm có nhịp tự thở, thời điểm mở mắt, thời điểm rút nội khí quản, tỷ lệ bệnh nhân nôn, buồn nôn, rét run).

2.6. Các thời điểm đánh giá

- T1: khi ngừng thuốc mê.
- T2: khi có nhịp tự thở.
- T3: khi gọi mở mắt.
- T4: khi rút ống nội khí quản.
- T5: khi rút ống nội khí quản được 5 phút.
- T6: khi rút ống nội khí quản được 10 phút.
- T7: khi rút ống nội khí quản được 30 phút.
- T8: khi rút ống nội khí quản được 60 phút.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được nhập liệu và xử lý dựa vào phần mềm SPSS. Các biến số phân loại được trình bày dưới dạng tỷ lệ phần trăm. Các biến số liên tục được trình bày dưới dạng trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm \text{SD}$). So sánh sự khác biệt: test Chi bình phương so sánh các giá trị trung bình định tính, T-student so sánh hai giá trị trung bình định lượng của 2 nhóm.

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện nhằm nâng cao chất lượng gây mê hồi sức cho bệnh nhi, đã được Hội đồng Khoa học Bệnh viện Nhi Trung ương và Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt.

Người bệnh và người giám hộ được giải thích rõ mục tiêu, nội dung nghiên cứu và tự nguyện tham gia.

Thông tin cá nhân người bệnh được bảo mật, chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu khoa học, và nghiên cứu viên cam kết trung thực trong toàn bộ quá trình thực hiện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung về tuổi, giới, chiều cao, cân nặng ở 2 nhóm

Đặc điểm chung	Nhóm Desfluran (n = 30)	Nhóm Sevofluran (n = 30)	p
Tuổi			
$\bar{X} \pm \text{SD}$	8,6 $\pm$ 2,21	8,67 $\pm$ 2,20	0,907
Min-max	25-43	29-44	
Chiều cao (cm)			
$\bar{X} \pm \text{SD}$	128,97 $\pm$ 17,5	126,43 $\pm$ 13,79	0,536
Min-max	107-189	105-150	
Cân nặng (kg)			
$\bar{X} \pm \text{SD}$	27,7 $\pm$ 9,73	26,62 $\pm$ 8,27	0,644
Min-max	16-50	15-52	
Giới			
Nam	23 (76,7%)	20 (66,7%)	0,390
Nữ	7 (23,3%)	10 (33,1%)	

Nghiên cứu gồm 60 bệnh nhi (6-12 tuổi), chia ngẫu nhiên thành hai nhóm tương đồng về đặc điểm nhân trắc: tuổi trung bình 8,6 $\pm$ 2,21 năm và 8,67 $\pm$ 2,20 năm; chiều cao trung bình 128,97 $\pm$ 17,5 cm và 126,43 $\pm$ 13,79 cm; cân nặng trung bình 27,7 $\pm$ 9,73 kg và 26,62 $\pm$ 8,27 kg (p > 0,05). Tỷ lệ nam giới chiếm đa số ở cả hai nhóm (76,7% và 66,7%, p = 0,390).

Bảng 2. Đánh giá MAC ở 2 nhóm

sMAC		Nhóm Desfluran (n = 30)	Nhóm Sevofluran (n = 30)	p
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	0,78 $\pm$ 0,07	0,76 $\pm$ 0,1	0,460
	Min-max	0,5-0,9	0,5-0,9	
MAC 0,5	$\bar{X} \pm SD$	4,17 $\pm$ 0,79	8 $\pm$ 0,87	< 0,001
	Min-max	3-6	6-10	
MAC 0,2	$\bar{X} \pm SD$	6,8 $\pm$ 1,0	12,3 $\pm$ 1,29	< 0,001
	Min-max	5-9	10-15	

Giá trị MAC trung bình khi duy trì mê tương đương giữa hai nhóm (nhóm Desfluran 0,78 $\pm$ 0,07; nhóm Sevofluran 0,76 $\pm$ 0,1; p = 0,460). Tuy nhiên, tại thời điểm MAC 0,5 và 0,2, nhóm Desfluran có thời gian giảm nhanh hơn rõ rệt so với nhóm Sevofluran (p < 0,001).

Bảng 3. So sánh huyết áp trung bình và nhịp tim tại các thời điểm ở 2 nhóm

Thời điểm		Huyết áp trung bình (mmHg)			Nhịp tim (lần/phút)		
		Nhóm Desfluran	Nhóm Sevofluran	p	Nhóm Desfluran	Nhóm Sevofluran	p
T1	$\bar{X} \pm SD$	114,76 $\pm$ 5,02	114,26 $\pm$ 6,97	0,751	100,3 $\pm$ 4,99	95,27 $\pm$ 4,87	< 0,001
	Min-max	104,3-123,3	103-124		94-110	88-108	
T2	$\bar{X} \pm SD$	117,92 $\pm$ 5,19	119,01 $\pm$ 7,02	0,497	105,7 $\pm$ 5,27	99,77 $\pm$ 5,02	< 0,001
	Min-max	108,7-126,7	109-128,6		98-116	92-113	
T3	$\bar{X} \pm SD$	118,84 $\pm$ 5,3	118,74 $\pm$ 6,06	0,946	107,3 $\pm$ 4,92	100,5 $\pm$ 5,18	< 0,001
	Min-max	109,3-125,7	108-126,3		98-118	93-110	
T4	$\bar{X} \pm SD$	117,03 $\pm$ 4,93	118,1 $\pm$ 6,98	0,497	105,27 $\pm$ 4,45	99,47 $\pm$ 5,39	< 0,001
	Min-max	108,7-123,7	105,6-130,6		98-115	90-109	
T5	$\bar{X} \pm SD$	114,37 $\pm$ 5,52	115,84 $\pm$ 5,39	0,298	101,47 $\pm$ 4,52	97,33 $\pm$ 5,8	0,003
	Min-max	92,7-121	105-123		96-112	89-110	
T6	$\bar{X} \pm SD$	112,96 $\pm$ 4,37	114,36 $\pm$ 5,76	0,293	99,5 $\pm$ 4,59	96,2 $\pm$ 5,71	0,017
	Min-max	104-120,3	104-121,7		94-110	87-110	
T7	$\bar{X} \pm SD$	111,94 $\pm$ 4,24	113,43 $\pm$ 5,71	0,257	98,3 $\pm$ 4,82	95,33 $\pm$ 5,72	0,034
	Min-max	103-120,7	105-122,7		91-109	88-110	
T8	$\bar{X} \pm SD$	112,24 $\pm$ 4,53	113,43 $\pm$ 4,89	0,333	98,5 $\pm$ 4,83	94,53 $\pm$ 4,99	0,003
	Min-max	103,7-120	105,3-120,7		92-109	87-106	

Huyết áp trung bình ở hai nhóm tại các thời điểm từ T1-T8 dao động ổn định (nhóm Desfluran 111-118 mmHg; nhóm Sevofluran 113-119 mmHg), không có khác biệt có ý

nghĩa thống kê (p > 0,05). Nhịp tim trung bình ở nhóm Desfluran cao hơn nhóm Sevofluran ở tất cả các thời điểm, và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 4. So sánh thời gian hồi tỉnh giữa 2 nhóm

Thời điểm	Nhóm Desfluran (n = 30)	Nhóm Sevofluran (n = 30)	p
Có nhịp tự thở (phút)			
$\bar{X} \pm SD$	9,53 ± 1,17	16,17 ± 1,74	< 0,001
Min-max	7-12	12-18	
Mở mắt (phút)			
$\bar{X} \pm SD$	14,97 ± 1,47	24,87 ± 1,36	< 0,001
Min-max	13-18	22-27	
Rút nội khí quản (phút)			
$\bar{X} \pm SD$	22,07 ± 1,31	31,83 ± 1,46	< 0,001
Min-max	20-24	29-34	

Thời điểm có nhịp tự thở ở nhóm Desfluran là 9,53 $\pm$ 1,17 phút, nhóm Sevofluran là 16,17 $\pm$ 1,74 phút ($p < 0,001$). Thời điểm mở mắt nhóm Desfluran 14,97 $\pm$ 1,47 phút, nhóm Sevofluran 24,87 $\pm$ 1,36 phút ($p < 0,001$). Thời điểm rút ống nội khí quản nhóm Desfluran 22,07 $\pm$ 1,31 phút, nhóm Sevofluran 31,83 $\pm$ 1,46 phút ($p < 0,001$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 60 bệnh nhi trong độ tuổi từ 6-12, được chỉ định phẫu thuật nội soi ổ bụng. Hai nhóm được chia ngẫu nhiên, đảm bảo sự cân bằng giữa các đặc điểm nhân trắc học và sinh lý cơ bản. Kết quả cho thấy tuổi, giới, chiều cao, cân nặng giữa nhóm Desfluran và nhóm Sevofluran không khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Điều này khẳng định tính đồng nhất về nền tảng sinh học, đảm bảo so sánh khách quan giữa hai thuốc. Nghiên cứu cũng tương đồng với kết quả các nghiên cứu của Nguyễn Quang Bình và cộng sự khi so sánh hiệu quả duy trì mê của Desfluran và Sevofluran trong gây mê điều trị viêm tụy răng ở trẻ em cũng phân tích trên 2 nhóm không có sự khác biệt với nhau về chiều cao và cân nặng [3]. Tỷ lệ nam giới chiếm ưu thế (76,7% ở nhóm Desfluran và 66,7% ở nhóm Sevofluran) phù hợp với thực tế lâm sàng, do ở lứa tuổi này, các bệnh lý cần phẫu thuật nội soi ổ bụng như viêm ruột thừa, thoát vị bẹn, u nang ống dẫn tinh, tinh hoàn ẩn... thường gặp ở bé trai.

4.2. Giá trị của MAC trong hai nhóm

Giá trị MAC trung bình khi duy trì mê tương đương nhau giữa hai nhóm (nhóm Desfluran 0,78 $\pm$ 0,07; nhóm Sevofluran 0,76 $\pm$ 0,1; $p = 0,460$), chứng tỏ hai thuốc được sử dụng ở độ sâu mê tương đương. Tuy nhiên, khi nồng độ thuốc giảm về MAC 0,5 và 0,2, nhóm Desfluran cho thấy tốc độ giảm nhanh hơn có ý nghĩa ($p < 0,001$). Nghiên cứu chúng tôi tương đồng nghiên cứu của Bùi Hải Yến và cộng sự thấy thời gian thải trừ thuốc mê của nhóm Desfluran với MAC 0,5 nhanh hơn của nhóm Sevofluran, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [4]. Cụ thể, thời gian đạt

MAC 0,5 trung bình của nhóm Desfluran là 34,17 $\pm$ 5,56 giây (25-50 giây), trong khi nhóm Sevofluran là 39,57 $\pm$ 6,10 giây (29-55 giây). Thời gian đạt MAC 0,2 trung bình của nhóm Desfluran là 103,83 $\pm$ 15,30 giây (78-143 giây), cũng ngắn hơn so với nhóm Sevofluran là 140,33 $\pm$ 21,72 giây (110-201 giây). Về mặt lâm sàng, Desfluran cho phép kiểm soát độ sâu mê linh hoạt, rút ngắn thời gian hồi tỉnh và giảm thời gian nằm phòng hồi sức, đặc biệt có lợi trong các phẫu thuật nội soi ổ bụng ở trẻ em có thời gian ngắn hoặc cần đánh giá sớm tình trạng thần kinh - hô hấp sau mổ. Tuy nhiên, do tốc độ khuếch tán nhanh có thể gây kích thích đường hô hấp nếu tăng giảm nồng độ đột ngột, việc sử dụng Desfluran cần được điều chỉnh từ từ và theo dõi sát, nhằm tối ưu an toàn và hiệu quả gây mê.

4.3. Ổn định huyết động trong và sau khi gây mê

Một tiêu chí quan trọng khi so sánh thuốc mê là khả năng duy trì huyết động ổn định trong quá trình phẫu thuật và hồi tỉnh. Trong nghiên cứu này, huyết áp trung bình ở hai nhóm dao động ổn định trong khoảng 111-119 mmHg, không có sự khác biệt đáng kể ở mọi thời điểm ($p > 0,05$). Một nghiên cứu của Nguyễn Thị Hòa và cộng sự cũng cho kết quả tương tự, sự thay đổi huyết áp trung bình ở 2 nhóm không có sự khác biệt [5]. Điều này chứng minh rằng cả Desfluran và Sevofluran đều duy trì tốt huyết động ở trẻ em. Ngược lại, nhịp tim trung bình ở nhóm Desfluran cao hơn nhóm Sevofluran tại tất cả các thời điểm, và khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Mặc dù nhịp tim của nhóm Desfluran cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm Sevofluran, nhưng vẫn nằm trong giới hạn sinh lý và không ảnh hưởng đến huyết động chung. Do đó, Desfluran vẫn là thuốc mê an toàn trong gây mê nội soi ổ bụng ở trẻ em, với điều kiện được điều chỉnh liều hợp lý và theo dõi sát trong quá trình gây mê.

4.4. Thời gian hồi tỉnh và ý nghĩa lâm sàng

Kết quả nghiên cứu cho thấy thời gian hồi tỉnh ở nhóm Desfluran ngắn hơn rõ rệt so với nhóm Sevofluran ở cả 3 chỉ tiêu. Cụ thể, thời điểm xuất hiện nhịp tự thở trung bình ở nhóm Desfluran là 9,53 $\pm$ 1,17 phút (7-12 phút), trong khi nhóm Sevofluran là 16,17 $\pm$ 1,74 phút (12-18 phút). Thời điểm mở mắt trung bình ở hai nhóm lần lượt là 14,97 $\pm$ 1,47 phút đối với Desfluran và 24,87 $\pm$ 1,36 phút đối với Sevofluran. Tương tự, thời điểm rút nội khí quản trung bình ở nhóm Desfluran là 22,07 $\pm$ 1,31 phút, sớm hơn đáng kể so với 31,83 $\pm$ 1,46 phút ở nhóm Sevofluran. Sự khác biệt này phản ánh ưu thế được động học rõ rệt của Desfluran so với Sevofluran. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây như nghiên cứu của Horwitz M gây mê bằng Desfluran có liên quan đến thời gian rút nội khí quản ngắn hơn đáng kể, 6,7 $\pm$ 2,3 phút so với 10 $\pm$ 2,3 phút của Sevofluran ($p < 0,001$) [6].

5. KẾT LUẬN

Cả Desfluran và Sevofluran đều an toàn, duy trì huyết động ổn định ở trẻ em phẫu thuật nội soi ổ bụng. Tuy nhiên, Desfluran cho hồi tỉnh nhanh hơn rõ rệt, với thời gian tự thở, mở mắt và rút nội khí quản ngắn hơn, cùng

động học MAC thuận lợi. Do đó, Desfluran là lựa chọn hiệu quả cho các phẫu thuật nội soi ngắn, giúp nâng cao chất lượng gây mê và an toàn người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thu, Đào Văn Phan, Công Quyết Thắng. Thuốc mê, dược lý học lâm sàng. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2003.
- [2] Landoni G et al. Desflurane and Sevoflurane in cardiac surgery: a meta-analysis of randomized clinical trials. *J Cardiothorac Vasc Anesth*, 2007, 21 (4): 502-511. 10.1053/j.jvca.2007.05.002.
- [3] Nguyễn Quang Bình, Vũ Doãn Tú, Phạm Quốc Khánh và cộng sự. So sánh hiệu quả duy trì mê của Desfluran và Sevofluran trong gây mê điều trị viêm tủy răng ở trẻ em. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 515 (2): 170-175. <https://doi.org/10.51298/vmj.v515i2.2783>.
- [4] Bùi Hải Yến, Phạm Quang Minh. So sánh chất lượng hồi tỉnh và tác dụng không mong muốn của Desfluran so với Sevofluran cho phẫu thuật cắt tuyến giáp qua nội soi đường miệng. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2024, 545 (1): 181-185. <https://doi.org/10.51298/vmj.v545i1.12149>.
- [5] Nguyễn Thị Hòa, Lưu Quang Thùy. So sánh tác dụng duy trì mê của Desfluran với Sevofluran trong gây mê để phẫu thuật cột sống thắt lưng tư thế nằm sấp. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 525 (2): 185-189. 10.51298/vmj.v525i2.5219.
- [6] Horwitz M, Jakobsson J.G. Desflurane and Sevoflurane use during low- and minimal-flow anesthesia at fixed vaporizer settings. *Minerva Anesthesiol*, 2016, 82 (2): 180-185. 10.23736/S0375-9393.15.10445-6.