



## 右美托咪定预处理对单肺通气后肺损伤的保护作用

罗晶晶 皮龙辉 梁笑 严笛丹

(澧县人民医院 湖南常德 415500)

**摘要:**目的:探讨右美托咪定和咪达唑仑运用于单肺通气后肺损伤的保护效果。方法:选取我院2016年1月至2017年1月期间ICU病房收治的80例行单肺通气患者作为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组40例。对照组患者给予咪达唑仑,观察组患者给予右美托咪定。比较两组患者恢复清醒时间以及不良反应发生率。结果:观察组患者不良反应发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组患者停用后唤醒时间明显短于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:右美托咪定相对于咪达唑仑运用于程序化的临床效果更好,且患者不良反应发生率较低,有助于临床工作的开展,值得进一步推广和运用。

**关键词:**右美托咪定;咪达唑仑;单肺通气;安全性

**课题编号:**B20180931 湖南省卫生计生委课题

**基金项目:**湖南省卫生计生委基金课题(B20180931)

**中图分类号:**R256.12 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)08-019-01

### 引言:

单肺通气是一种临床上应用较为广泛的手术辅助方案,常用于胸外科手术的辅助术式治疗中。这种手术方案能够为术者创造更好的手术环境,避免术侧分泌物流入健侧肺,对于减少患者的肺部并发症来说,有十分积极的效果。但单肺通气会导致患者的肺内分流,以及诱发炎症细胞因子释放的情况,甚至会发生降低动脉氧合以及低氧性血管收缩的窘苦[1]。对于该种现象,必须要就这类患者采取合理的处理。就目前来说,将高选择性肾上腺素 $\alpha_2$ 受体激动药物,右美托咪定应用于单肺通气中,能够有效抑制单肺通气的炎症反应,减轻单肺通气所导致的患者肺损伤,对于单肺通气患者具有良好的保护效果[2]。针对该种现象,必须要就两种药物的使用差异加以明确,尤其是效果与安全性。笔者以我院重症监护室行单肺通气的患者作为研究对象,现报道如下。

### 1 一般资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院2016年1月至2017年1月期间ICU病房收治的80例行单肺通气患者作为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组40例。纳入标准:(1)所有患者都收入重症监护室,且需要行或者镇痛[3];(2)患者及其家属对本次研究知情,签署知情同意书;(3)患者意识清晰,无认知障碍;(4)患者无严重的器质性缺失;(5)患者无麻醉禁忌证。

对照组中包含男性23例,女性17例,年龄介于22~76岁,平均年龄(42.34±3.48)岁;观察组中包含男性24例,女性16例,年龄介于21~77岁,平均年龄(42.87±3.45)岁。将两组患者的一般资料进行比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

两组患者均为术后需要行单肺通气治疗的,且在临床上需要行或者镇痛的,以保证患者的稳定,促进其入睡,且易被唤醒。对照组患者给予咪达唑仑(国药准字H10980025,江苏恩华药业股份有限公司)0.05mg/kg进行静脉注射1min后,以0.02~0.10mg/(kg·h)维持输注。观察组患者给予右美托咪定(国药准字H20090251,江苏恒瑞医药股份有限公司)1 $\mu$ g/kg进行静脉注射,10min后,以0.2~0.7mg/(kg·h)维持输注。可根据患者的具体状况进行药物调节,如果患者身体素质相对较差或者年岁偏大,可适当的减少剂量。

#### 1.3 评价指标

在的过程中,需要对患者药物停用后唤醒时间、不良反应发生率进行统计。其中,不良反应发生率主要包含:呼吸抑制、低血压、心动过缓、谵妄等。

#### 1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,经t检验;以率(%)表示计数资料,经 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为5.00%(2/40)明显低于对照组的20.00%(8/40),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见下表。

表1 两组患者不良反应发生率比较(n,%)

组别	例数	呼吸抑制	低血压	心动过缓	谵妄
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	0	0
对照组	40	2(5.00)	3(7.50)	2(5.00)	1(2.50)

#### 2.2 停用后唤醒时间

观察组患者停用后唤醒时间为(0.2±0.02)min明显短于对照组的(10.3±1.7)min,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

肺部手术围手术期,急性肺损伤是目前临床上较为复杂且严重的术后并发症,具有较高的致死率,对于患者的康复也会造成极大的影响。尤其对于单肺通气患者来说,单肺通气容易导致患者的氧自由基和炎症因子的产生和释放,严重时甚至可能出现全身炎症反应以及氧化应激反应,较双肺通气,更容易造成急性肺损伤,将会影响其康复进度,甚至危及生命[4]。因此,必须要针对这类患者采取肺损伤保护处理。从生理结构角度上来说,良好的肺功能保护既能在用药的过程中,保持患者的安静,又能在停药后,快速将其唤醒。尤其是对于行单肺通气的患者,其可能会因为单肺通气的设备而产生较大的痛苦,用药十分必要[5]。

右美托咪定作为一种高选择性肾上腺素 $\alpha_2$ 受体激动药物,该种药物能够有效地抑制肾上腺素受体激动剂的产生,从而对应激反应产生一定的阻滞效果。另外,该种药物在运用的过程中,患者不良反应发生率较低。从本次研究中可以看出,观察组的效果好,停药后恢复快,患者不良反应发生率低。

综上所述,右美托咪定相对于咪达唑仑运用于程序化的临床效果更好,且患者不良反应发生率较低,有助于临床工作的开展,值得进一步推广和运用。

### 参考文献:

- [1]史牛华.右美托咪定与地塞米松联合对单肺通气手术患者肺功能及其感染风险的影响[J].抗感染药学,2018(02):337-338
- [2]韩杨杨,郑君刚,杨秋红,梁国晋,陈益君,钱幸尔,黄长顺.右美托咪定对肺癌根治术侧肺组织自噬相关蛋白LC3的影响[J].中国现代应用药学,2018,35(03):411-414.
- [3]王南,黄泽清.盐酸右美托咪定联合单肺通气前间断通气对肺癌根治术患者血浆炎症因子及肺功能影响[J].临床军医杂志,2018,46(03):263-266+271.
- [4]陶应军,陶广华,吴畏,刘文值,李卫,张文龙,朱月浩,张培茂.右美托咪定联合乌司他丁对单肺通气肺叶切除术患者应激反应指标等的影响[J].中国药房,2017,28(35):4943-4947.
- [5]郭远波,徐金东,纪雪霞,张建杏,梁杰贤,周国斌.右美托咪定对行肺癌根治术的患者围手术期炎症及肺功能保护作用的影响[J].南方医科大学学报,2017,37(12):1673-1677.