

麻醉前应用右美托咪定(静注)对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇、新生儿的预后影响分析

刘 颖

临湘市妇幼保健院 湖南岳阳 414300

【摘要】目的 分析在麻醉之前静脉注射右美托咪定对于腰硬联合麻醉剖宫产产妇及新生儿预后效果的影响。**方法** 以本院2017年1月至2018年4月诊治的行腰硬联合麻醉剖宫产产妇86例作为此次的研究样本,以随机数字法分组为观察组、对照组。观察组产妇于麻醉之前以微泵行盐酸右美托咪定泵入,对照组产妇则未采取措施。**结果** 观察组产妇在各个时间点的MAP、HR、SpO₂各项指标均为明显变化($P > 0.05$),而对照组产妇在各个时间点的MAP、HR、SpO₂指标波动较为显著($P < 0.05$);观察组新生儿的Apgar评分、NBNA评分均较对照组新生儿显著更高($P < 0.05$)。**结论** 针对腰硬联合麻醉的剖宫产产妇于麻醉前行右美托咪定静脉注射,能够缩短产妇麻醉药物起效时间,同时有利于维护母婴良好预后,该给药方案值得应用并推广。

【关键词】 右美托咪定;腰硬联合麻醉;剖宫产;新生儿**【中图分类号】** R614**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 11-91-02

对于首次接受剖宫产术的产妇来说,虽然术中麻醉状态下并不会出现疼痛反应,然而由于产妇处在清醒状态中,因此产妇容易产生紧张、焦虑和恐惧等负性情绪,这对于剖宫产术的顺利进行将产生不利影响,同时也进一步增加了剖宫产术风险性。为了避免术中上述情况的出现,在麻醉之前对剖宫产产妇实施镇静,能够确保产妇在平稳状态下更好地配合手术。常用的镇静药物为右美托咪定,该药物属于新型的 α_2 肾上腺素受体激动剂,具有良好的抗焦虑性,同时对于产妇血流动力学形成的影响相对较轻,其安全性较高^[1]。本次研究将针对麻醉前通过静注右美托咪定对于行腰硬联合麻醉剖宫产术的产妇及新生儿预后情况影响效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院2017年1月至2018年4月诊治的行腰硬联合麻醉剖宫产产妇86例作为此次的研究样本,以随机数字法分组,并依次分别纳入观察组、对照组。观察组资料:43例,年龄范围21~41岁,平均(26.3±0.4)岁;体重42.3~82.4kg,平均(56.4±0.7)kg;ASA分级:I者19例,II级者24例。对照组:43例,年龄范围20~42岁,平均(27.2±0.3)岁;体重41.6~81.7kg,平均(55.8±0.4)kg;ASA分级:I者21例,II级者22例。两组产妇的线性资料对比均为均衡,具备可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组产妇入室之后均于上肢行静脉通路开放,并监测各项生命体征。给予鼻导管进行持续吸氧,氧流量是2L/min。观察组

产妇于麻醉之前以微泵行盐酸右美托咪定注射液实施泵入,应用0.9%浓度的氯化钠溶液对右美托咪定进行稀释至4g/ml,行缓慢静脉注射,剂量为1μg/kg,给药时间应>10min。而对照组产妇在麻醉之前需要行浓度为0.9%氯化钠溶液相同剂量静脉注射。两组产妇均于L₃₋₄间隙实施腰硬联合麻醉,应用浓度为0.5%的罗哌卡因注射液,并结合产妇具体情况给予2~2.2ml剂量并留置硬膜外导管以备用。

1.3 评价指标

对比两组产妇接受麻醉前后的血流动力学变化情况;应用Apgar新生儿评分量表对新生儿出生情况进行评估,分值越高表示新生儿出生状况越好;应用NBNA新生儿神经学行为评估量表对两组新生儿进行评估,该量表评估内容包括被动肌张力、原始反射、主动肌张力以及行为能力和一般评估等五个层面,满分40分,分值越高表示新生儿状况越好。

1.4 统计学方法

数据以SPSS17.0处理,均数±标准差用($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验,采用率%表示,实施卡方检验,将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇血流动力学比照

观察组产妇在各个时间点的MAP、HR、SpO₂各项指标均为明显变化($P > 0.05$),而对照组产妇在各个时间点的MAP、HR、SpO₂指标波动较为显著,特别是麻醉后较麻醉前波动明显($P < 0.05$)。

表1:两组产妇血流动力学比照($\bar{x} \pm s$)

组别	指标	麻醉前	麻醉1min	手术结束前10min	术后即刻
观察组(n=43)	MAP(mmHg)	93.46±7.78	93.79±8.01	93.36±8.06	93.42±8.26
	HR(次/min)	80.06±8.78	83.16±8.71	83.76±8.35	82.36±8.37
	SpO ₂ (%)	98.67±0.86	98.89±0.85	98.77±0.82	99.01±0.85
对照组(n=43)	MAP(mmHg)	94.01±8.06	73.85±8.26	85.46±8.76	92.56±8.46
	HR(次/min)	80.03±8.69	89.47±8.76	89.87±8.67	83.47±8.46
	SpO ₂ (%)	98.56±0.92	97.89±0.68	97.21±0.76	98.41±0.47

2.2 两组新生儿状况评估

观察组新生儿的Apgar评分、NBNA评分均较对照组新生儿显著更高,两组对比均有显著差异($P < 0.05$)。

表2:两组新生儿状况评估($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Apgar评分(分)	NBNA评分(分)
观察组	43	8.89±0.92	38.95±1.14
对照组	43	8.51±0.64	37.16±1.03
t值		3.025	4.378
p值		0.000	0.000

3 讨论

对于剖宫产产妇来说行腰硬联合麻醉剖宫产术是应用较高的一种麻醉方式,该麻醉方案具有安全性高、麻醉效果好、起效时间短以及可操作性强等优势^[2]。有助于麻醉医师更有效的把控麻醉时间,能够提升手术过程中麻醉的有效性和灵活性,能够避免由于过度麻醉或者产妇术中转醒对手术产生的不良影响。由于剖宫产术过程中产妇需要维持大脑清醒,以便配合各项手术操作,虽然在麻醉药物作用之下产妇并无疼痛感,然而仍然存在紧张和焦虑等负性情绪,容易致使产妇出现不适症状,因此也增加了剖

宫产手术的风险,对于母婴预后效果产生不良影响。有报道指出^[3],通过在麻醉之前对剖宫产产妇实施合理的镇静剂给药,可缓解其负性情绪,有利于降低剖宫产术中不良事件的发生风险^[4]。本次研究中,针对观察组产妇在麻醉前采取右美托咪定静脉注射,结果提示该组产妇麻醉后10min、手术结束前以及术后即刻等各个时间点,产妇的平均动脉压、呼吸频率、心率以及血氧饱和度等相关血流动力学指标均较对照组产妇波动更小。这表明通过在麻醉前行右美托咪定静脉注射,能够发挥较为满意的镇静效果,有助于维持产妇保持平和心态,并缓解其不良情绪,这对于剖宫产手术的顺利进行将具有重要的促进作用,同时也能够改善母婴预后^[5]。本次研究结果表明,观察组新生儿Apgar评分、NBNA评分均较对照组新生儿显著更优。这表明麻醉前静注右美托咪定对于新生儿预后效果改善有重要的促进作用。

综上所述,针对腰硬联合麻醉的剖宫产产妇于麻醉前行右美托咪定静脉注射,能够缩短产妇麻醉药物起效时间,同时有利于维护母婴良好预后,该给药方案值得应用并推广。

(上接第88页)

分娩中也得到了较为广泛应用^[3]。近年来,随着临床中分娩镇痛技术快速发展,一种全新的腰硬联合麻醉方式在产科中得以广泛应用,并且在分娩镇痛中取得良好效果。同单纯硬膜外麻醉相比,腰硬联合麻醉的镇痛起效时间更短且镇痛效果更好,同时腰硬联合麻醉的阻滞更为完善^[4]。该麻醉方式还具有给药方便等优势,并且在手术过程中运用腰硬联合麻醉方式能够充分确保手术视野暴露,因此能够确保更有效地对产妇深部组织实施有效处理,因此可降低产妇术中出血量,有助于促进产后切口愈合。本次研究中,观察组产妇通过应用腰硬联合麻醉方式,该组产妇镇痛起效时间短于对照组,而分娩过程中疼痛评分较对照组明显更低^[5]。近一步提示,腰硬联合麻醉在产妇分娩镇痛中较硬膜外麻醉效果更优,能够进一步降低产妇分娩疼痛,可发挥良好的镇痛效果。

综上所述,腰硬联合麻醉在产妇分娩镇痛中效果优于硬膜外

(上接第89页)

想。我院为提高治疗效果,在此基础上给予患者硫酸氢氯吡格雷片进行治疗。硫酸氢氯吡格雷片属于血小板聚集抑制剂,在冠心病以及心绞痛等心脑血管疾病治疗方面有显著疗效。据相关文献记载,在冠心病以及心绞痛的治疗中,采取硫酸氢氯吡格雷片、阿司匹林联合治疗,对于此类疾病的治疗效果更为理想。在本次调查中发现,对照组治疗有效率为71.79%明显的差于实验组的92.31%,组间有明显的差异 $P<0.05$;对照组不良反应发生率为20.51%明显的高于实验组的5.13%,组间有明显的差异 $P<0.05$ 。

综上所述,在冠心病心绞痛患者临床治疗中,应采用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷片治疗方式,治疗效果明显。

参考文献

[1] 郑文娟,王巍,李博,等.阿司匹林肠溶片联合硫酸氢氯吡格雷片治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].中国医院用药评价与

参考文献

- [1] 程松鹤,何绮桃,曾丽蓉等.麻醉前静注右美托咪定对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇与新生儿的影响[J].中国医药导刊,2015,13(7):715-716.
- [2] 毛帅辉,李向军,冯现锋.麻醉前静注右美托咪定对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇与新生儿的预后影响[J].健康周刊,2018,23(8):62-63.
- [3] 石杰.麻醉前静注右美托咪定对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇与新生儿的影响[J].大家健康(下旬版),2017,56(12):155-158.
- [4] 刘春梅.麻醉前应用右美托咪定(静注)对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇、新生儿的预后影响分析[J].饮食保健,2018,26(20):16-17.
- [5] 李胜华,罗威,王长社等.右美托咪定对腰硬联合麻醉下剖宫产产妇与新生儿的影响[J].国际麻醉学与复苏杂志,2014,32(6):510-514.

麻醉,可缩短产妇镇痛起效时间并提高镇痛效果,腰硬联合麻醉可作为产妇分娩镇痛的优选方式应用并推广。

参考文献

- [1] 任军乐,刘关挺.腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉在分娩镇痛中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(10):39-41.
- [2] 何平,李青松.硬膜外麻醉与腰硬联合麻醉在分娩镇痛中的效果比较[J].中国临床新医学,2016,9(06):507-510.
- [3] 杨海宁.腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉在分娩镇痛中临床应用效果的比较[J].中国医药指南,2018,16(28):15-16.
- [4] 马志勇,黄睿.腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉在分娩镇痛中临床应用的对比分析[J].中国医药指南,2017,15(23):53-54.
- [5] 陈林.腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉在分娩镇痛中临床应用效果的比较[J].当代医学,2017,23(24):166-168.

分析,2018,18(9):1228-1229,1232.

- [2] 雷吉娜.硫酸氢氯吡格雷与阿司匹林肠溶片对50例冠心病心绞痛患者的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):83-84.
- [3] 闫洁,袁森.银杏蜜环口服溶液联合阿司匹林肠溶片和氯吡格雷治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(10):1575-1578.
- [4] 邓于亮.联用阿司匹林肠溶片与硫酸氢氯吡格雷片治疗冠心病心绞痛的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(24):120-121.
- [5] 黄楚经,廖军红,孙巧茹,等.阿司匹林肠溶片与硫酸氢氯吡格雷片治疗老年冠心病的疗效比较[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(3):337-338,341.
- [6] 耿丽丹.阿司匹林肠溶片、硫酸氢氯吡格雷片联合介入治疗对冠心病左心功能不全的影响[J].药品评价,2018,15(9):30-32.

(上接第90页)

提示金双歧和奥沙拉嗪钠能有效改善RAGE水平,改善溃疡性结肠炎患者的肠道屏障功能,促进患者的临床症状好转,具有积极的临床推广价值。

参考文献

- [1] 苏连明,庄彦华,王加良,等.凝结芽孢杆菌联合奥沙拉嗪对轻中型溃疡性结肠炎患者血清TNF- α 、IL-8、IL-17的影响[J].中国微生态学杂志,2013,25(7):816-818.
- [2] 谭玉娥,袁东红.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合奥沙拉嗪钠治疗溃疡性结肠炎疗效及对IL-1 β 和IL-10表达的影响[J].

现代中西医结合杂志,2017,26(26):2898-2900.

- [3] 郇月娟,胡红锋,陈玲芳.甲泼尼龙联合奥沙拉嗪钠治疗初诊轻度溃疡性结肠炎临床研究[J].浙江创伤外科,2017,22(1):94-96.
- [4] 樊洁,辛建峰,邵卫东.金双歧联合奥沙拉嗪钠对溃疡性结肠炎患者肠黏膜屏障功能及RAGE、sRAGE的影响[J].广西医科大学学报,2017,34(6):886-889.
- [5] 黄修仁,陈江宁.培菲康联合奥沙拉嗪对溃疡型结肠炎患者的疗效及镜下黏膜病变的影响[J].实用药物与临床,2014,17(1):121-123.