



· 临床研究 ·

右旋美托咪啉在重症监护病室镇静镇痛中的应用

尹 祥 (湘乡市人民医院重症医学科, 湖南湘乡 411400)

摘要: **目的** 探讨右旋美托咪啉在重症监护病室镇静镇痛中的应用效果。**方法** 选取我院在2014年3月到2016年3月间收治的44例重症监护患者, 随机分为2组, 每组22例, 对照组采用咪达唑仑, 观察组采用右旋美托咪啉; 比较两组治疗效果。**结果** 经治疗, 观察组总有效率为80.9%; 对照组总有效率为72.7%; 对两组间数据进行比较, 差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 在VAS评分、机械通气时间方面观察组与对照组无显著差异 ($p > 0.05$); 在唤醒时间方面观察组明显短于对照组, 比较两组数据差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 在重症监护病室中, 应用右旋美托咪啉能够起到很好的镇静镇痛作用, 临床效果显著, 不良反应少。

关键词: 右旋美托咪啉 重症监护 镇静镇痛 应用

中图分类号: R96 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-110-01

通常, 重症监护病室的患者病情多严重且伴有重度痛苦, 为了更好的缓解患者症状, 一般会采用镇静药物进行处理, 目前来看, 临床应用较多的是右旋美托咪啉, 它属于镇静药物, 常用于重症监护方面, 鲜明的特征在于镇静、镇痛, 效果显著^[1]。本次研究选取我院44例重症患者进行分组比较研究, 探讨右旋美托咪啉在重症监护病室镇静镇痛中的应用效果。现将具体情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究所选患者均经病史询问、病例分析与相关仪器检查确诊为重症患者, 需在重症监护病室进行观察与治疗。其中, 对照组22例患者中男性13例, 女性9例, 年龄从22岁到51岁, 平均年龄为 (41.4 ± 2.3) 岁; 平均体重 (61.2 ± 3.1) kg; 观察组22例患者中男性14例, 女性8例, 年龄从23岁到50岁, 平均年龄为 (42.5 ± 2.0) 岁; 平均体重 (63.1 ± 2.8) kg; 两组患者均可排除心血管、肝功能、意识障碍、血压症等症状。对两组患者基本资料进行统计学分析, 均无显著差异 ($p > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组采用咪达唑仑; 按照静脉给药的方式, 持续1日; 然后, 给予咪达唑仑, 时间以8到12min为宜; 给药剂量初以0.05mg/kg为准, 在第一次给药完成后, 再按照0.05到0.15mg/(kg·h)的剂量, 给予24h的持续性给予;

观察组采用右旋美托咪啉; 按照同样的方法, 先给予静脉输液, 1日后给予右旋美托咪啉, 给药时间同样选择8-12min, 给药剂量初时为1.0ug/kg, 然后根据剂量0.3-0.6ug/(kg·h)进行调整给药, 以24h持续性给药为准。

两组患者均需在间隔2h的时间点进行血压、心率、呼吸频率等检测, 若发现有异常情况, 需要给予机械通气或唤醒时间等护理措施。

1.3 判断标准

首先, 按照VAS评分、机械通气时间、唤醒时间对患者的临床指标加以观察比较^[2]。其次, 若患者症状全部消失, 检查结果某几项指标均明显回归正常值或接近正常值, 则视为显效; 若患者部分症状改善, 检查结果各项指标有部分好转, 则视为有效; 若患者症状未见明显改善或加重, 且检查结果无任何改善, 则视为无效。

总有效率 = 显效 + 有效。

1.4 统计学方法

应用SPSS19.0软件操作系统进行数据统计, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料用 χ^2 检验, 计量资料采用t检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

经治疗, 观察组显效8例 (36.4%)、有效12例 (54.5%)、无效2例 (9.1%); 总有效率为80.9%; 对照组显效4例 (18.2%)、有效12例 (54.5%)、无效6例 (27.3%); 总有效率为72.7%; 对两组间数据进行比较, 差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

从VAS评分、机械通气时间方面看, 观察组与对照组无显著差异, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$); 在唤醒时间方面, 观察组明显短于对

照组, 比较两组数据, 差异显著, 具有统计学意义 ($p < 0.05$)。具体如下表1所示。

表1: 两组患者给药后的指标反应比较

组别	总例数 (例)	VAS 评分 (分)	唤醒时间 (min)	机械通气时间 (min)
观察组	22	(2.87 ± 0.74)	(0.15 ± 0.08)	(5.24 ± 1.64)
对照组	22	(2.91 ± 0.53)	(1.59 ± 0.38)	(5.29 ± 1.39)
t		4.776	10.446	3.943
P		>0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

通常重症监护病室的患者病情多严重且伴有重度痛苦, 为了更好的缓解患者症状, 一般会采用镇静药物进行处理, 目前来看, 临床应用较多的是右旋美托咪啉, 它属于镇静药物, 常用于重症监护方面, 鲜明的特征在于镇静、镇痛, 效果显著。

从药理特点来看, 右旋美托咪啉为咪唑类衍生物, 以右旋异构体为准; 在镇静效应方面, 主要以激动中枢 α_2 肾上腺能受体亚型为作用^[3]; 在其与同属腺素受体激动剂可乐定比较后, 发现它的受体选择比可乐定高出很多, 而且性价比高达3倍之多, 但在半衰期方面只有2小时而已, 非常短^[4]。另一方面, 对于焦虑的镇静主要是以蓝斑核为主, 它能够达到可唤醒的镇静, 因而能够产生与医师的有效配合。另外, 右旋美托咪啉在镇痛效应方面, 理论研究的结果表明能够与阿片类药物发生协同作用。

从临床应用情况来看, 右旋美托咪啉起效时间短, 平均为 (14.23 ± 1.00) 分钟, 若进行持续性的灌注, 通常可以在1小时内达到峰浓度; 具备双相半衰期, 一是分布方面 (6分钟), 另一个是消除 (2小时); 临床实践与研究表明, 其与高蛋白结合率达到94%, 在分布容积方面为 $1.33L/kg$ ^[5]。本次研究结果也表明, 观察组的效果显著优于对照组, 且在唤醒时间方面具有一定的优势。

综上所述, 在重症监护病室中, 应用右旋美托咪啉能够起到很好的镇静镇痛作用, 临床效果显著, 不良反应少。因此, 值得进一步研究并在临床推广应用。

参考文献

- [1] 尚宇, 康万军, 李悦等. 预注右旋美托咪啉用于喉显微手术麻醉的临床研究[J]. 临床麻醉学杂志, 2013, 26(5):385-387.
- [2] 余守章, 李慧玲, 许学兵等. 右旋美托咪啉的镇静效应及其对全麻镇静深度的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2015, 22(1):10-12.
- [3] 王喜连, 余守章, 许学兵等. 右旋美托咪啉对丙泊酚靶输注患者呼吸抑制半数有效浓度的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2014, 26(11):933-935.
- [4] 甯敬涛, 宁文琳, 曹剑等. 小剂量右旋美托咪啉对老年高血压患者围麻醉期间血压的影响[J]. 重庆医学, 2016, 39(17):2310-2311.
- [5] 刁伟光, 李莉, 钱云龙等. 右旋美托咪啉对全麻下胃肠手术患者血流动力学与呼吸的影响[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2015, 49(3):248-251, 255.