

静脉注射右美托咪啶辅助全身麻醉的有效性及安全性研究

黄 磊

西南医科大学附属中医医院麻醉科 四川泸州 646000

【摘要】目的 研究静脉注射右美托咪啶辅助全身麻醉的有效性及安全性。**方法** 选取我院 2019 年 12 月-2020 年 6 月期间收治的需进行全身麻醉的患者 95 例，随机分为研究组和对照组，分别为 48 例、47 例，研究组采取右美托咪啶辅助全身麻醉，对照组采取生理盐水辅助全身麻醉，观察并比较两组的麻醉效果及并发症情况。**结果** 研究组的麻醉总有效率（97.92%）显著高于对照组（82.98%），（ $P < 0.05$ ）；研究组并发症总发生率（6.25%）显著低于对照组（21.28%），（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对进行全身麻醉的患者采取右美托咪啶辅助麻醉，能够减少并发症，麻醉效果较好。

【关键词】 全身麻醉；右美托咪啶；生理盐水；安全性

【中图分类号】 R614 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165（2020）06-052-02

全身麻醉是常用的手术麻醉方式，在患者全身无疼痛感后，便于手术的开展^[1-2]。由于手术会使得患者的身体产生应激反应，患者在苏醒后会出现严重的不适以及内分泌异常，患者的身体恢复将会受到影响。因此，采取科学的辅助麻醉方式十分重要，能够减少身体的应激反应，而右美托咪啶的辅助效果较好。本研究通过对我院收治的需进行全身麻醉的患者采取右美托咪啶辅助全身麻醉，探究其安全性及临床效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 12 月-2020 年 6 月期间收治的需进行全身麻醉的患者 95 例，随机分为研究组和对照组，分别为 48 例、47 例，研究组患者：男性 25 例，女性 23 例，年龄为 28-71 岁，平均年龄为（47.6±13.7）岁。对照组患者：男性 26 例，女性 21 例，年龄为 25-73 岁，平均年龄为（47.4±13.9）岁。两组患者基本资料对比（ $P > 0.05$ ）有可比性。所有患者及其家属均知晓本次研究，并签署同意书。

纳入标准（1）患者体重≥45kg；（2）获得医院伦理委员会许可。

排除标准（1）具有过敏麻醉史；（2）手术时间<1h。

1.2 方法

1.2.1 对照组辅助麻醉方法

对照组患者接受生理盐水辅助麻醉：对患者输注 2mL 生理盐水进行辅助麻醉。

1.2.2 研究组辅助麻醉方法

研究组患者接受右美托咪啶辅助麻醉：对患者输注 2mL 右美托咪啶（生产厂家：扬子江药业集团有限公司；国药准字：H20183220；规格：2mL）进行辅助麻醉。

1.3 观察指标

（1）对比两组患者的麻醉效果，分为显效、有效、无效，显效：Ramsay 镇静评分≥3 分；有效：Ramsay 镇静评分≥2 分；无效：Ramsay 镇静评分<2 分，总有效率=（显效例数+有效例数）/各病例数×100%。（2）对比两组患者的并发症情况，包括寒战、呕吐、无力、头晕等。

1.4 统计学方法

本院通过 SPSS21.0 统计软件包分析研究，计量资料采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用 t 检验，计数资料采用相对数表示，两组间比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的麻醉效果比较

研究组的麻醉总有效率（97.92%）显著高于对照组（82.98%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

2.2 两组患者的并发症比较

研究组并发症总发生率（6.25%）显著低于对照组（21.28%），

差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

表 1：两组患者的麻醉效果比较 [n(%)]

分组	例数(n)	显效	有效	无效	总有效率
研究组	48	29 (60.42)	18 (37.50)	1 (2.08)	47 (97.92)
对照组	47	24 (51.06)	15 (31.92)	8 (17.02)	39 (82.98)
χ^2	-	0.842	0.327	6.179	6.179
P	-	0.359	0.568	0.013	0.013

表 2：两组患者的并发症比较 [n(%)]

分组	例数(n)	寒战	呕吐	无力	头晕	总发生率
研究组	48	0 (0.00)	1 (2.08)	0 (0.00)	2 (4.17)	3 (6.25)
对照组	47	2 (4.26)	3 (6.38)	2 (4.26)	3 (6.38)	10 (21.28)
χ^2	-	2.087	1.089	2.087	4.540	4.540
P	-	0.149	0.297	0.149	0.033	0.033

3 讨论

对于部分手术治疗的患者而言，其通常需采用全身麻醉的方式进行辅助治疗，通过抑制患者交感神经的兴奋性，从而降低手术对患者的影响，保证患者的生命安全^[3-4]。但由于全身麻醉带来的负面效果，以及手术的创伤，会使患者产生强烈的应激反应，包括寒战、呕吐、无力等并发症的出现频率较高，从而损害患者身体，尤其对于中老年患者，其危害更大^[5]。鉴于此，采取科学的药物辅助全身麻醉是十分必要的，达到麻醉镇静，减少并发症的效果。

在对进行全身麻醉患者的辅助麻醉中，通常采取生理盐水、芬太尼等药物，虽有一定的效果，但对并发症的预防不明显，且容易减缓患者的心率，可能会造成不良影响。而右美托咪啶作为一种受体激动剂，在对患者脑干中枢的刺激下，能够降低手术对交感神经的影响，从而抑制交感神经兴奋，另外，其能够维持患者心率、血压水平的相对平衡，从而使患者的生命体征维持正常。根据以往的临床实践表明，右美托咪啶能够显著的降低并发症风险，且镇静效果良好，具有较高的安全性^[6]。本研究通过对我院 2019 年 12 月-2020 年 6 月期间收治的 95 例需进行全身麻醉的患者采取不同的辅助麻醉方式进行辅助全身麻醉，研究结果显示研究组的麻醉总有效率（97.92%）显著高于对照组（82.98%），（ $P < 0.05$ ）；研究组并发症总发生率（6.25%）显著低于对照组（21.28%），（ $P < 0.05$ ）。我们认为，这与右美托咪啶具有更优的麻醉镇静效果有关。

综上所述，对进行全身麻醉的患者采取右美托咪啶辅助麻醉，能够减少并发症，麻醉效果较好，值得临床推广。

【参考文献】

[1] 俞玉龙, 周纲, 杨伟英, 等. 右美托咪啶注射液用于气管插管全身麻醉围手术期的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(4):319-322.

（下转第 57 页）

血容量而止血^[6]。有研究表明, 垂体后叶素同酚妥拉明可共同发挥作用并互补, 其机理可能是垂体后叶素具有的升压效果将酚妥拉明的降压效果抵消, 而酚妥拉明扩张小静脉平滑肌的作用则将垂体后叶素收缩血管的功效相抵, 此外还降低了垂体后叶素因收缩血管导致的腹痛、心悸、恶心等症^[7]。本文通过对支气管扩张咯血患者采用垂体后叶素联合酚妥拉明治疗研究发现, 观察组患者的出血量少于对照组, 且出血时间更短, 前者发生不良反应的概率较低, 疗效更高。此结果表明了两药合用可有效治疗支气管扩张咯血, 同时证实联合用药出现的不良反应发生率较低。

综上所述, 对支气管扩张咯血患者采用垂体后叶素联合酚妥拉明治疗可在较短时间内有效改善患者出血症状, 效果满意且安全性高, 值得推广。

[参考文献]

[1] 李文国. 垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张咯血疗效观

察[J]. 广西医科大学学报, 2007, 24(001):131-131.

[2] 林小玲. 垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张大咯血的疗效观察[J]. 中国医药科学, 2018, 008(009):146-148.

[3] 杨建彪. 垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张大咯血的疗效观察[J]. 中国基层医药, 2011, 18(9):1172-1173.

[4] 彭玉超, 孟海涛, 张艳红. 垂体后叶素联合酚妥拉明治疗老年支气管扩张伴大咯血临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2015, 10(31):129-130.

[5] 赵志刚. 支气管扩张大咯血的治疗中应用垂体后叶素联合酚妥拉明的效果[J]. 中国保健营养, 2016, 26(031):22-23.

[6] 李林东. 垂体后叶素联合酚妥拉明治疗支气管扩张大咯血的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 000(035):55-56.

[7] 姬峰, 金华, 韩智国, 等. 酚妥拉明联合垂体后叶素治疗支气管扩张并大咯血 32 例疗效观察[J]. 山东医药, 2013, 053(005):99-100.

(上接第 52 页)

[2] 杨芳欣, 周丹丹. 右美托咪定用于全身麻醉剖宫产术后镇痛的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(24):3712-3714, 3717.

[3] 汪亚宏, 吕志勇, 王忠慧, 等. 右美托咪定辅助全身麻醉对胃癌根治术患者围麻醉期血流动力学、麻醉药用量及术后镇静镇痛的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(11):87-89+93.

[4] 怀乔, 杨艳超, 郭会艺, 等. 右美托咪定复合氟比洛芬酯对重

度烧伤患者全身麻醉苏醒期应激因子及血糖的影响[J]. 医学临床研究, 2017, 34(7):1307-1309, 1312.

[5] 李娟, 陈宇, 杨璐, 等. 右美托咪定不同给药方式对颅内动脉瘤伴高血压患者全身麻醉诱导期血流动力学的影响[J]. 医学研究杂志, 2017, 46(12):104-107.

[6] 孙西龙, 王晶晶, 刘万超, 等. 不同剂量右美托咪定联合舒芬太尼对神经外科术后镇痛效果的比较[J]. 医学研究杂志, 2018, 47(11):141-145.

(上接第 53 页)

最后, 在患者躁动评分分布对比中也能够看出, 实验组患者躁动情况相对较好。综上所述, 在腹部手术全身麻醉用药指导中, 给予患者右美托咪啉效果显著, 能够提升患者麻醉用药指导能力, 且在患者术后麻醉恢复效果控制上具有显著优势, 因而未来临床研究中能够将这种麻醉方法推广, 从而为患者临床麻醉指导能力提升奠定基础。

[参考文献]

[1] 王红, 刘聪霞, 常文超. 右美托咪啉复合瑞芬太尼在吸毒患者腹部手术全身麻醉中的效果观察[J]. 重庆医学, 2019, 21(13): 123-124.

[2] 武强, 刘彦超, 金黛丽. B 超引导下腹横肌平面加用右美托咪

啉阻滞用于全麻下妇科腹部手术术后镇痛的临床分析[J]. 中国合理用药探索, 2019, 24(10): 103-104.

[3] 刘彦. 右美托咪啉对腹部手术全麻患者镇痛效果及血流动力学的影响[J]. 现代医用影像学, 2018, 53(01): 327-328.

[4] 杨德君. 右美托咪啉对骨科全麻手术患者的镇痛效果、血流动力学和术后恢复的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 21(8): 1487-1489.

[5] 张纵横. 右美托咪啉静脉注射辅助全身麻醉的效果及不良反应发生率分析[J]. 健康大视野, 2019, 10(013): 81-83.

[6] 王海军. 右美托咪啉对全麻腹部手术患者血流动力学及减少麻醉后躁动效果的影响[J]. 北方药学, 2018, 15(006): 132-133.

(上接第 54 页)

综上所述, 在急性肠胃炎治疗中诺氟沙星、复方嗜酸乳杆菌片联用效果较为理想, 值得实践及推广。

[参考文献]

[1] 王超, 郭政锋, 刘光优. 优质护理对于急性肠胃炎患者的护理

的临床效果[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):206-207.

[2] 施建锋. 抑酸剂联合嗜酸乳杆菌胶囊治疗急性肠胃炎的疗效和安全性[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(003):392-394.

[3] 朱凯, 叶小雪, 黄适. 中医辨证施治联合西医常规治疗急性肠胃炎的疗效及对炎症因子水平的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(004):785-787.

(上接第 55 页)

起到抑制磷脂酶 A2 的产生, 有效控制因磷脂酶 A2 催化膜生成血小板活化因子; 抑制前列腺素等炎症介质释放; 同时抑制免疫反应以及降低抗体合成^[6]。能增强内皮细胞、平滑肌细胞的稳定性, 达到抑制支气管收缩物质合成/释放^[7]。且进行雾化吸入的方式可以使药物直接抵达患儿呼吸道、肺部, 加快其起效速度, 可以有效的缓解支气管哮喘, 明显优于其他方式^[8]。二者联合使用能显著改善患儿的气道功能。

综上所述, 我院对小儿支原体肺炎患者进行布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素治疗, 有效缩短患者的咳嗽消失时间、喘息消失时间、退热时间、啰音消失时间, 改善患者的肺功能, 减少患者恶心呕吐、腹泻、食欲不佳等不良反应的发生, 提高患者的治疗结果, 值得大力推广使用。

[参考文献]

[1] 王世霞. 小儿支原体肺炎采取阿奇霉素序贯疗法联合布地奈德雾化吸入法治疗的效果分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(32):109-111.

[2] 陈秀英. 雾化吸入布地奈德与特布他林、阿奇霉素联合孟鲁司特钠治疗小儿支原体肺炎的临床效果研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(06):90-93.

[3] 陈小生. 阿奇霉素联合布地奈德雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(21):57-58.

[4] 许悠悠. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎效果观察[J]. 中国民康医学, 2019, 31(19):67-68.

[5] 吴云, 王娟娟, 成胜. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果研究[J]. 世界复合医学, 2019, 5(10):180-182.

[6] 万晓龙. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果研究[J]. 系统医学, 2018, 3(22):89-90+99.

[7] 林金亮, 邱雪文, 杨华. 布地奈德混悬液雾化吸入联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(29):87-88.

[8] 黄惠清. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素序贯疗法治疗小儿支原体肺炎的临床效果研究[J]. 吉林医学, 2018, 39(01):98-99.