

右美托咪啉在区域神经阻滞中的应用

陈祖权

四川省第四人民医院 610000

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 01-101-01

右美托咪啉在临床上是一种 α_2 肾上腺能受体激动剂，在临床上除了能够对全身麻醉起到镇痛以及镇静的功效，同时也可以局部麻醉中对神经阻滞有很好的作用，本次将研究右美托咪啉对区域神经阻滞的作用。

1 右美托咪啉在神经阻滞中的应用

在对患者进行区域麻醉的时候，需要在右美托咪啉定中加入 1% 的利多卡因而来延长感觉神经以及运动神经阻滞的时间，同时也能有效的降低患者因止血带而产生的疼痛感。

1.1 对上肢神经阻滞的作用

臂丛神经阻滞技术在临床中比较成熟，但是局麻药物的起效时间相对较慢。而对臂丛神经阻滞使用右美托咪啉进行局麻辅助的药物时，能够有效的缩短药物的起效时间，同时也可以延长感觉神经和运动神经的阻滞时间。但有相关研究发现，右美托咪啉对于臂丛神经阻滞的起效时间没有影响，只能够延长感觉神经、运动神经的阻滞时间以及术后使用镇痛药的时间。而对于右美托咪啉能够缩短局麻用药的起效时间，还需要更多的研究。

1.2 下肢的神经阻滞

对于下肢神经阻滞的种类比较多，下肢的神经包括坐骨神经、股神经以及胫后神经，使用右美托咪啉对这些神经进行阻滞，能够延长感觉神经和运动神经的阻滞时间，但是否能够缩短局部药物的起效时间，还需要进行更明确的研究。

1.3 腹部神经阻滞

对于需要进行腹部手术的患者，特别是进行开腹手术的患者来说，术后出现疼痛是非常常见并且重要的情况，虽然有很多镇痛的药物，但对于药物的种类以及剂量的选择仍然难以把握。而随着我国近几年来超声技术的不断发展，对于腹横肌平面神经阻滞以及髂腹下与髂腹股沟神经阻滞的开展能够有效的提高对患者的镇痛效果，同时也能够降低患者对于阿片类镇痛药物的使用，但是单次给药进行镇痛的时间比较短，而加入右美托咪啉能够延长腹横肌平面神经阻滞的时间、髂腹下与髂腹股沟神经阻滞的时间以及减少患者术后镇痛药物的用量和降低患者术后出现恶心、呕吐等不良反应，

促进患者术后的健康恢复。

1.4 椎管内阻滞

目前由于外周神经阻滞中的应用得到了很大的认可，所以右美托咪啉也被应用于椎管内麻醉。经过研究发现右美托咪啉能够延长感觉神经与运动神经的起效时间，延缓患者术后使用镇痛药的时间。

1.5 右美托咪啉的安全性

右美托咪啉作为局部麻醉药的辅助药物，对神经进行阻滞时，由于药物进入到血液的时间比较慢，所以使用的剂量应该低于静脉的给药剂量。右美托咪啉在进行神经阻滞时会引发全身不良反应，主要包括低血压、心动过缓、过度镇静等表现，但是除了低血压其他表现都能够被阿托品进行纠正，因为低血压的发生与右美托咪啉之间的关系没有明确的表示。

2 右美托咪啉与其他辅助药物的比较

2.1 右美托咪啉和可乐定

右美托咪啉和可乐定都是 α_2 肾上腺素能受体激动剂，但是相对于可乐定来说，右美托咪啉对于 α_2 受体的亲和力为可乐定的 8 倍，所以在进行神经阻滞麻醉过程中，使用右美托咪啉能够有效的缩短局部麻醉药物的起效时间，同时还可以延长药物的作用时间。

2.2 右美托咪啉和肾上腺素

肾上腺素是临床当中最早作用于神经阻滞的局麻辅助药物，肾上腺素能够减少患者在术中的出血现象，同时还可以收缩血管、延长局部麻醉药物的吸收，所以在当时被认为能够延长局麻药的作用时间。而在外周神经阻滞中，右美托咪啉以及肾上腺素都能够延长局麻药对于运动神经和感觉神经的阻滞时间以及患者首次疼痛的时间，并且两者没有明显的差异。但使用肾上腺素进行神经阻滞的患者会出现血压升高以及心率加快和心律失常的现象，但右美托咪啉进行神经阻滞的患者血压情况并没有明显的变化，只有少数的患者会出现明显的心动过缓，同时使用右美托咪啉进行神经阻滞的患者没有使用其他的镇静药物，所以相对于肾上腺素来说，右美托咪啉更具有安全性和有效性。

(上接第 100 页)

塞情况不严重，可采用肝素盐水回抽法溶解血凝块，了解堵塞情况后，可通过氢氧化钠溶液以及乙醇溶液清除脂类沉积物。如果堵塞情况较为严重，需要通过溶栓剂进行疏通，无法改善需要及时拔除导管。

2.4 局部渗血、水肿的预防护理

需要保证穿刺成功率，根据血管情况合理选择穿刺针，置管前对患者凝血功能进行检查，如果患者功能较差，需要延长穿刺点按压时间。置管 3d 内避免上肢剧烈运动及负重。如果发生渗血，需要使用明胶海绵覆盖穿刺点，盖上无菌纱布，通过透明贴固定，手指按压，症状消失后去除明胶海绵。

2.5 过敏性皮炎预防护理

置管前对血管进行评估，充分了解患者过敏史，为其合理选择导管。对穿刺点周围进行消毒，使用水胶体透明贴。

2.6 静脉炎预防护理

对患者血管情况进行评估，合理选择静脉血管与导管，优先选择右侧贵要静脉，严格遵守无菌操作原则，保持动作的轻柔，置管侧肢体进行制动，保证一次穿刺成功。如果患者发生静脉炎，需要进行热敷，对导管固定，抬高患肢，如果症状持续时间较长需要去除导管。

综上所述，PICC 置管具有一定的并发症发生风险，医护人员需要充分掌握置管方法，了解患者情况，结合实际情况采取针对性预防护理措施，减少并发症发生风险，为患者的安全提供保障。