

# 全身麻醉中右美托咪定的临床应用

蔡春昌

绥化市第一医院 黑龙江省绥化市 152053

**【摘要】**目的：针对在全身麻醉当中应用右美托咪定的效果展开研究和阐述。方法：随机抽取60名择期手术的病例，将其分别纳入对照组和研究组（每组为30名病例），针对对照组应用生理盐水辅助麻醉方案，对研究组则应用右美托咪定辅助麻醉方案。观察两组病例的临床指标（麻醉时长、清醒时间、拔管时间、丙泊酚的使用剂量），同时，使用Ramasy镇静评分分析镇静质量（在麻醉前后分别进行）。结果：在观察期间，研究组的病例在麻醉时长、清醒时长、拔管时间上较之对照组无显著差异，丙泊酚的用量上有明显的优越性，存在 $P < 0.05$ 的结果。结论：临床全麻干预的过程中，予以适量右美托咪定，能够对麻醉质量起到更好的影响，适当降低麻醉药物的使用量，对患者临床舒适度有正面作用。

**【关键词】**右美托咪定 全身麻醉 应用效果

在临床医学干预中，经全麻之后的患者在苏醒期非常容易因机体应激而产生神经内分泌异常、功能代谢异常变化等反应，如常见的血压升高、心跳过速都属于此种异常反应，可能会影响患者的术后康复质量<sup>[1]</sup>。根据医学研究，有学者提出适量的右美托咪定能够起到良好镇静以及镇痛效果，而且还能够起到一定的抗焦虑作用<sup>[2]</sup>。在本文当中，将结合全麻中右美托咪定的应用实效展开分析，如下所述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

结合近两年（2019.06~2020.12）内我院的就诊资料，随机抽取60名择期手术的病例，将其分别纳入对照组和研究组（每组为30名病例），研究组当中男性19名、女性11名，年龄覆盖24岁到78岁；对照组当中男性18名、女性12名，年龄覆盖23岁到79岁。两组病例在一般资料上均无显著差异，且均已经过临床确诊需要经手术干预；参与此次研究均建立在患者本人及家属知情同意基础上，签署同意书，满足伦理学标准。

### 1.2 方法

手术开始之前，经医护人员监护，行心率、血压以及血氧饱和度指标的检查 and 记录；进入手术室后，常规构建静脉通路，并予以面罩吸氧措施。

随后展开麻醉诱导，方案如下：20mg异丙酚，静脉注射，随后以每分钟20mg静脉滴注异丙酚，确认患者意识丧失，停止给药；更换芬太尼（0.1 $\mu\text{g}$ ）+维库溴铵（0.1 $\mu\text{g}/\text{kg}$ ）方案，静脉滴注给药，每次2mg，保证肌肉松弛良好，同时注意手术结束之前15min内结束麻醉药物给药；予以新斯的明（2 $\text{mg}$ ）以及阿托品（1 $\text{mg}$ ）静脉注射给药。

全身麻醉后，对研究组应用右美托咪定辅助麻醉方案：

剂量为1 $\mu\text{g}/\text{h}$ ，静脉滴注给药；针对对照组应用生理盐水辅助麻醉方案，剂量与右美托咪定等量即可，静脉注射给药。

除辅助麻醉方案之外，两组病例接受的辅助治疗、手术室护理等均完全一致。

### 1.3 临床观察指标

观察两组病例的临床指标（麻醉时长、清醒时间、拔管时间、丙泊酚的使用剂量）；使用Ramasy镇静评分分析镇静质量（在麻醉前、用药之后5min以及10min分别进行三次），分值1分到6分封顶，分值更高的情况下，镇静效果更佳理想。

### 1.4 统计学方法

参考上述观察指标，择取统计学软件SPSS 20.0处理数据，针对涉及到变量的计量资料，使用“定量±变量”（即 $\bar{x} \pm s$ ）做以表示，使用t进行检验。针对统计结果，出现 $P < 0.05$ 的情况，认定统计学差异显著。

## 2 结果

组名	麻醉时长 (单位: min)	清醒时长 (单位: min)	拔管时间 (单位: min)	丙泊酚剂量 (单位: mg)
研究组	211.07 ± 12.57	24.08 ± 11.04	27.14 ± 9.58	57.13 ± 10.24
对照组	212.07 ± 12.85	25.07 ± 10.74	27.41 ± 9.48	107.01 ± 15.27
T值	0.305	0.352	0.110	14.860
P值	0.762	0.726	0.913	0.000

（注：除丙泊酚剂量之外，其他三项均呈现 $P > 0.05$  false结果，说明无统计学显著差异；丙泊酚剂量呈现 $P < 0.05$  false结果，呈现显著差异。）

### 2.2 60名病例的Ramasy镇静评分对照观察参照表2：

表2 60名病例的Ramasy镇静评分对照分析

组名	麻醉之前	用药后5min	用药后10min
研究组	1.52 ± 0.74	3.23 ± 0.41	4.08 ± 0.42
对照组	1.51 ± 0.81	2.11 ± 0.15	3.21 ± 0.34
T值	0.050	14.051	8.818
P值	0.960	0.000	0.000

注：麻醉之前，两组患者Ramasy镇静评分无显著差异， $P > 0.05$ ；在用药之后10min之内，两组均呈现明显

差异,  $P < 0.05$ 。)

### 3 讨论

在近几年的临床医疗干预中,全身麻醉是一种非常常用的手术治疗期间使用的医疗手段,尤其是外科大型手术,应用更加广泛,在全麻之后,患者可以在短时间内失去痛觉以及意识,能够确保手术得以顺利进行;另外,全麻的良好运用,还能够较大程度上控制患者机体应激反应,能够规避患者的心脑血管并发症风险、有效改善患者预后。不过,在手术期间,全麻如果不能满足预期效果,就需要行以适量镇静类药物加以辅助麻醉。

就本次研究的结果来看,使用右美托咪定的研究组在观察期间,病例在麻醉时长、清醒时长、拔管时间上较之对照组无显著差异,但是在丙泊酚的用量上有明显的优越性;另外,在代表镇静质量的 *Ramasy* 镇静评分当中,两组也出现了明显差异,使用右美托咪定之后研究组病例的镇静质量明显高于对照组。这一研究成果说明,适量右美托咪定能够对麻醉质量起到更好的影响,适当降低麻醉药物的使用量。该成果也在王晶华等人 [3] 的著作中得以证实,说明较为可靠。

右美托咪定属于咪唑类衍生药剂,其对于重症患者临床镇痛、改善焦虑等均有积极作用,药理机制层面上,其主要借助选择性对交感神经  $\alpha_2$  肾上腺素受体产生刺激的作用,降低其兴奋度,并稳定血压和心率 [4]。经由静脉推注的方式,右美托咪定进入病例体内,能够缓解患者的应激反应和不良表现。较之其他类型的辅助麻醉方式,右美托咪定的应用能够较好地维持患者在手术期间的血流力学稳定,确保呼吸平稳;在麻醉结束之后,维持气管拔管平稳,适当降

低拔管时间,以保证手术疗效,在研究中尽管数据无显著差异,不过就数据来说是有轻微优势的,也证明了这一点。除此之外,根据一些医学专家的研究成果证明,右美托咪定的应用很少带来不良影响,且成本并不非常高,可以在保证安全性的基础之上为患者缓解一些经济上的压力 [5]。但是整体来说,本次研究因择取病例的规模并不大,所以在样本广泛性上存在一定的不足之处,还需要在日后加以大样本量的研究和证明,以期进一步完善研究成果的可靠性。

### 结语:

综上所述,临床全麻干预的过程中,予以适量右美托咪定,能够对麻醉质量起到更好的影响,适当降低麻醉药物的使用量,对患者临床舒适度有正面作用,值得在临床当中加以更加广泛的实践推广以及深入的研究探索,以期能够为临床医学做出更多的建设性研究成果。

### 【参考文献】

- [1] 朱家茂,尼玛多吉,李俊飞,等.右美托咪定辅助全身麻醉患者的镇静及全身麻醉药物的节俭作用[J].海峡药学,2019,031(012):150-151.
- [2] 何毕晨,陈鹏丽,张静静,等.右美托咪定对围术期全身麻醉药物节俭作用的 meta 分析[J].新疆医学,2020,50(06):560-563+567.
- [3] 王晶华,郭贝贝,张雪强,等.右美托咪定在临床麻醉中的应用现状[J].世界最新医学信息文摘,2019,v.19(76):142+144.
- [4] 王倩筠.探讨右美托咪定辅助全麻在肩关节镜手术中的临床应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(33):72+74.
- [5] 褚立梅.低剂量右美托咪定在全身麻醉高血压手术患者中的应用及安全性分析[J].首都食品与医药,2019,000(017):P.39-39.