

盐酸右美托咪定的临床应用效果观察及药学分析

王利平 甘可兰 赵 鹏

成都市锦江区妇幼保健院 四川 成都 610021

【摘要】：目的：探究盐酸右美托咪定应用于临床治疗的实际效果及其药学分析。方法：在我院2020年5月~2021年4月期间妇产科收治的所有产妇中，筛选出行腹横肌平面阻滞进行局部镇痛的产妇130例，并将其分为A组(n=65)和B组(n=65)，对A组患者采取生理盐水行局部镇痛，B组产妇则采取盐酸右美托咪定行腹横肌平面阻滞进行局部镇痛。将A、B两组最终镇痛效果进行统计并比较两组产妇麻醉总有效率。结果：B组65例产妇中，对此次麻醉不满意的患者仅1例，总满意度98.46% (64/65)，明显低于A组7人不满意，总满意度89.23% (58/65)，差异较大， $P<0.05$ 。B组产妇麻醉效果总有效率达98.46% (64/65)，明显高于A组90.77% (59/65)，差异较大， $P<0.05$ 。结论：在实施腹横肌平面阻滞的产妇手术过程中，运用盐酸右美托咪定进行局部镇痛，产妇的疼痛程度得到了明显的改善，提高了患者的顺利生产的信心，提升了患者对麻醉手术的满意度，并且更利于患者产后的恢复，值得推广。

【关键词】：临床应用；盐酸右美托咪定；腹横肌平面阻滞；局部镇痛

麻醉药物能够使患者在进行手术治疗的过程中暂时性失去知觉，进入意识模糊或是睡眠状态，从而使手术过程顺利的进行。随着当前医疗技术的不断改革与完善，对麻醉药物的要求也随之提升^[1]。现阶段的麻醉方式及麻醉药物名目繁多，但都是以手术治疗效果为目的，使患者的治疗体验更加舒适，提升术后恢复效率，降低医患因手术差错事件造成的纠纷。右美托咪定是高选择性 α_2 肾上腺素能受体激动药，该药物通过作用于中枢神经和外周神经系统的 α_2 受体产生相应的药理作用。该药物通过蓝斑核 α_2 受体及激动内源性促睡眠通路，从而产生镇静催眠的作用，使患者在实施手术期间处于自然睡眠状态，能够通过语言刺激将患者唤醒，并且不会抑制患者的正常呼吸，具有较高的安全性。此次探究通过对行局部镇痛的产妇手术过程中给予盐酸右美托咪定的辅助作用进行分析，旨在为腹横肌平面阻滞的产妇提供更为有效的镇痛方案，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2020年5月~2021年4月期间妇产科收治的所有患者中，筛选出行腹横肌平面阻滞进行局部镇痛且符合此次探究标准的产妇130例，将其随机分为A组(n=65)和B组(n=65)，对A组产妇采取生理盐水(四川科伦药业股份有限公司生产)进行局部镇痛，B组产妇则采取盐酸右美托咪定(四川国瑞药业有限公司生产)行腹横肌平面阻滞进行局部镇痛。将A、B两组最终镇痛效果进行统计并比较两组产妇麻醉总有效率。130例患者中，均为女性，均龄(29.79±8.63)岁。两组产妇一般资料无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准：①产妇均了解此次探究目的，且自愿参与。②无言语沟通障碍或精神疾病史。排除标准：①产妇年龄<55周岁。②拒绝参与此次探究或中途退出。

1.2 方法

A组：传统生理盐水辅助镇痛。

在产妇实施手术前，8h禁食、4h禁饮，将产妇所实施的手术目的、手术方案详细的讲述，提升患者对此次实施的手术相关知识认知度。根据产妇行为举止和表情变化，判断患者当前心理状态，发现异常情绪时，主动与其沟通，寻找不良的负面情绪来源，并给予人文关怀，使产妇在手术进行手术时保持相对平和的心理状态，充分保证手术方案的顺利开展。产妇在进入手术室时，手术室护理人员需要协助产妇保持平卧位并挪动至相对舒适的位置，以免产妇频繁挪动，阻碍手术治疗的顺利开展。在注射麻醉药物前，手术室护理人员需要协助并指导产妇调整呼吸节奏，例如做深呼吸。使用生理盐水辅助患者局部镇痛，并对产妇的生命体征各项数值观察并详细的记录^[2]。

B组：注射盐酸右美托咪定局部镇痛。

将手术所用的器械进行充分的消毒、灭菌，避免器械上残留的病毒或细菌在手术过程中入侵产妇身体，造成医源性感染。在A组的基础之上，将生理盐水替换为盐酸右美托咪定，缓慢静注，指导并协助患者调整呼吸节奏^[3]。实施麻醉诱导前10~15min内，根据患者实际情况给予患者内静脉右美托咪定(0.5~1 μ g/kg)。在手术过程中，利用麻醉时患者处于相对平稳的状态，尤其对插管反应减少，可适当将其他麻醉剂量减少，在患者进行手术期间，可通过持续泵注该药物0.2~0.7 μ g·kg·h⁻¹，直至手术完成，充分保证了患者手

术期间的麻醉效果。

1.3 观察指标

①通过自制纸质或电子问卷,分发至实施腹横肌平面阻滞进行局部镇痛的产妇,统计调查结果,得出A、B两组产妇对于此次麻醉手术治疗的满意度。总满意度=(满意+一般满意)÷n*100%。

②比较两组实际麻醉效果。将最终效果分为有效、显效和无效。总有效率=(有效+显效)÷n*100%。

1.4 统计学方法

以SPSS21.0软件做检验,以P<0.05表示数据差异有统计学意义。

2 结果

B组65例产妇中,对此次局部镇痛不满意的产妇仅1例,总满意度98.46%(64/65),明显低于A组7人不满意,总满意度89.23%(58/65),差异较大,P<0.05,具体数据如下。

表1 A、B两组产妇局部镇痛满意度比较(n=65)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
A组	34 (52.31%)	24 (36.92%)	7 (10.77%)	58 (89.23%)
B组	39 (60.00%)	25 (38.46%)	1 (1.54%)	64 (98.46%)
P	-	-	-	<0.05

B组产妇麻醉效果总有效率达98.46%(64/65),明显高

于A组90.77%(59/65),差异较大,P<0.05,具体数据如下。

表2 A、B两组产妇麻醉效果比较(n=65)

组别	有效	显效	无效	总有效率
A组	36 (55.38%)	23 (35.39%)	6 (9.23%)	59 (90.77%)
B组	41 (63.08%)	23 (35.38%)	1 (1.54%)	64 (98.46%)
P	-	-	-	<0.05

3 讨论

妇产科手术的飞速发展离不开麻醉药的不断创新与进步,两者有着密不可分的关联。因此在为产妇实施麻醉手术时,选择合理的麻醉药物至关重要^[4]。盐酸右美托咪定最早是由芬兰Orion Pharma公司与美国Abott公司合作研发的α2-肾上腺素受体激动剂,有着止痛镇静的作用,能够对局部镇痛起到关键的辅助作用,对于实施腹横肌平面阻滞进行局部镇痛的产妇而言,能够提升局部镇痛效果,辅助产妇的治疗,且该药物有着较长的半衰期,能够有效的阻滞疼痛神经的信号传导,有着持续发挥的作用^[5]。该药物还有着抗焦虑、降低应激反应、抗寒战、镇痛等作用,对产妇身体的影响较小,具有较高的安全性,是手术顺利实施的重要因素。除此之外,将右美托咪定与其他镇静药物联合使用有着良好的协同效应,减少其他镇静药物的使用量,充分保证了产妇的安全,降低产妇术后因镇静药物带来的不良反应。由此次探究结果表明,该药物的使用可很好地提升产妇对局部镇痛效果的满意度,产妇术后恢复状况相较于传统局部镇痛方法明显更优,具有较大的推广价值。

参考文献:

- [1] 许冠华,顾莹莹,王云超,沈建军,俞林峰,莫路姣,高劲松,沈晓圆,金王燕,黄旭华.改善颅脑损伤术后盐酸右美托咪定镇静致心率缓慢的临床安全性研究[J].中国现代应用药学,2021,38(16):1994-1999.
- [2] 齐超,张哲哲,张晓玲,骆洪雁,刘红曼,张孟田.盐酸右美托咪定超前镇静在消化道肿瘤患者手术中的应用及对应激反应的影响[J].河北医药,2021,43(15):2284-2287+2292.
- [3] 陆文博,王晋,郑甜.盐酸右美托咪定用于宫颈癌患者腹腔镜手术麻醉的剂量方案分析[J].中国妇幼保健,2021,36(12):2724-2727.
- [4] 游琳,邹彦龙,李娅萍,徐克平.盐酸右美托咪定在小儿面部外伤急诊局麻手术超前镇静中的疗效观察[J].当代护士(上旬刊),2021,28(06):69-71.
- [5] 陈新生,饶云霞.盐酸右美托咪定用于妇科手术术后镇痛的疗效观察[J].结直肠肛门外科,2020,26(S1):30-31.