

右美托咪定用于全身麻醉临床效果及不良反应发生率影响分析

付海艳

(吉林省辽源市东丰县东丰中医院麻醉科)

摘要:目的 探讨右美托咪定用于全身麻醉的临床效果。方法 选取在我院 2018 年 3 月-2019 年 5 月接受手术的 80 名患者,所有患者都在接受手术时采用了全麻的麻醉方法,随机分成对照组和观察组。对照组患者采用 0.9%氯化钠溶液进行全身麻醉,观察组患者采用右美托咪定进行全身麻醉,对比两组患者的临床效果。结果 从表 1 的内容可以看出,对照组患者的心率在 (96.32 ± 13.2) 次/分,血压在 (82.3 ± 8.7) mmHg。观察组患者的心率为 (70.32 ± 11.2) 次/分,血压为 (68.7 ± 11.4) mmHg。可以看出观察组患者的血压和心率要明显低于对照组。对照组的 40 名患者中恶心的有 2 例,呕吐的有 2 例,头晕的有 1 例,不良反应的发生率为 12.5%。观察组的 40 名患者中恶心的有 1 例,呕吐的有 1 例,头晕的为 0 例,不良反应的发生率为 5%,可以看出观察组患者的不良反应发生率要明显低于对照组患者。结论 将右美托咪定运用于全身麻醉中将同时有着良好的镇静效果和辅助效果,不良反应率也较低,所以对于手术的进行起到了非常关键的作用。

关键词: 右美托咪定; 全身麻醉; 临床效果; 不良反应

引言:

有关资料表明,如果在手术之前尽心全身麻醉可以降低交感神经的兴奋程度,稳定患者在手术中的血压和心率,让患者的身体状态一直都处于一个稳定的状态。有关研究表明使用右美托咪定可以更好地降低交感神经的兴奋度,并减少其他类型麻醉药物的使用量,同时降低不良反应的发生效率。有美托咪定不仅可以患者形成一个短暂的睡眠过程,更不会在手术时抑制患者的呼吸,而且也能全方位保护患者的各大器官,进而最大程度地保证患者在手术时的安全,提升手术成功率,减少并发症的发生。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择在 2018 年 3 月-2019 年 5 月在我院接受全身麻醉的 80 名患者,随机将患者分为两组,每组 40 例。其中观察组的 40 名患者中男性患者有 22 名,女性患者有 18 名,年龄介于 25-70 岁,平均年龄为 (46.3 ± 3.2) 岁。对照组患者中女性患者有 17 名,男性患者有 23 名,年龄介于 26-75 岁,平均年龄为 (47.5 ± 4.3) 岁,两组患者的年龄、性别和其他资料产生的差异并不具备统计学意义 (P>0.05),资料具备一定的可比性。

1.2 临床标准

第一,患者的体重介于 45-76kg,临床手术时间介于 2h 左右,所有的患者在接受临床手术之前都已经被确认不患有任何心血管系统方面的疾病,更无异常的麻醉史和过敏史,患者的肝脏和肾脏功能全部正常,更不存在高血压和糖尿病等疾病史。第二,所有的患者亲属都已经同意并且签字。

1.3 临床方法

为了能够避免在手术期间出现呕吐的现象,则需要在手术 8h 之后严格禁食和禁饮,同时直接给患者的肌肉注射苯巴比妥和阿托品。

1.3.1 对照组方法

给予对照组患者 0.9%的氯化钠溶液配置成浓度为 4 μg/ml 的麻醉溶液,并将输入的时间控制在 10min 之内,可以配合常规全身麻醉导管的方式进行麻醉,再配合每小时 1kg 的丙泊酚输入速度^[1]。

1.3.2 观察组方法

针对观察组患者采用右美托咪定的方法进行治疗,先将药物配置成 4 μg/ml 的浓度,并借助相同的方式以 1 μg/kg 的剂量为基础来进行注射,并将输入药物的时间控制在 10min 之内。在手术期间始终将右美托咪定的滴注的浓度控制在 1 μg/kg,并注意控制滴注的速度。

1.4 观察指标

直接对比两组患者的心率、血压和不良反应等不同的情况,并有效地进行记录。

1.5 统计学分析

采用 SPSS23.0 统计学软件来处理本次研究中所得到的数据,用 $\bar{x} \pm s$ 表示相关计量资料,并配合卡方来进行组间比较, P<0.05 表示差异具备统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者心率和血压变化情况

表 1 显示了两组患者的心率和血压变化的情况,现总结如下:

表 1 两组患者心率和血压变化的情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/分)	血压(mmHg)
对照组	40	96.32 ± 13.2	82.3 ± 8.7
观察组	40	70.32 ± 11.2	68.7 ± 11.4

从表 1 的内容可以看出,对照组患者的心率在 (96.32 ± 13.2) 次/分,血压在 (82.3 ± 8.7) mmHg。观察组患者的心率为 (70.32 ± 11.2) 次/分,血压为 (68.7 ± 11.4) mmHg。可以看出观察组患者的血压和心率要明显低于对照组。

2.2 两组患者不良反应的比较

对照组的 40 名患者中恶心的有 2 例,呕吐的有 2 例,头晕的有 1 例,不良反应的发生率为 12.5%。观察组的 40 名患者中恶心的有 1 例,呕吐的有 1 例,头晕的为 0 例,不良反应的发生率为 5%,可以看出观察组患者的不良反应发生率要明显低于对照组患者。

3. 讨论

全身麻醉指的是让麻醉药物借助呼吸道或者静脉注射的方式进入身体内部,从而形成一种对中枢神经抑制的状态,患者的全身疼痛感不仅会马上消失,骨骼和肌肉也会直接松弛。医护人员在进行手术时一般需要对患者进行全麻,并让麻醉药物发挥一定的麻醉效果^[2]。同时也需要及时抑制患者在手术时诱发的一系列抑制反应,同时注意抑制患者在手术中诱发的一系列应激反应,进而减少患者因为麻醉产生的并发症,更可以有效地提升手术预后的效果。

目前,通过控制麻醉药的浓度或者阿片类药物的剂量是临床上控制过激反应最常用的方式。从临床看右美托咪定片在临床属于一种非常常见的麻醉药物,药效明显,不良反应少,所以被广泛运用于各类手术和抗焦虑的治疗中。这种药物可以通过直接刺激人体的交感神经而让机体内部的肾上腺体得以恢复。此外,右美托咪定可以更好地保护患者的心血管稳定性,并增强心血管中枢神经的输出,进而进一步降低患者自身的心率^[3]。此外,右美托咪定更可以让患者的血流动力学稳定性最大程度地增加,并进一步缩短气管拔管的时间。从表 1 的内容可以看出,对照组患者的心率在 (96.32 ± 13.2) 次/分,血压在 (82.3 ± 8.7) mmHg。观察组患者的心率为 (70.32 ± 11.2) 次/分,血压为 (68.7 ± 11.4) mmHg。可以看出观察组患者的血压和心率要明显低于对照组。对照组的 40 名患者中恶心的有 2 例,呕吐的有 2 例,头晕的有 1 例,不良反应的发生率为 12.5%。观察组的 40 名患者中恶心的有 1 例,呕吐的有 1 例,头晕的为 0 例,不良反应的发生率为 5%,可以看出观察组患者的不良反应发生率要明显低于对照组患者。

综上所述,右美托咪定片可以最大限度地降低实践中的麻醉反应,在手术中更值得被大面积推广应用,确实也会取得更好的临床效果。

参考文献:

- [1]刘征宇,温蔚,雷恩骏,等.小剂量右美托咪定应用于高龄患者全身麻醉的效果[J].中国老年学杂志,2012(5):89-93
- [2]王雍生.静脉注射右美托咪定辅助全身麻醉的有效性和安全性[J].贵阳医学院学报,2019(5):74-79
- [3]房洁渝,肖亮灿,郭隽英,等.右美托咪定预防儿童全身麻醉后躁动的临床研究[J].中国医药指南,2021(5):57-63