

右美托咪定联合臂丛麻醉在桡骨远端不稳定型骨折麻醉中的效果

庞兰

(贵州省六盘水市六枝特区人民医院 553400)

摘要:目的:探讨桡骨远端不稳定型骨折在麻醉中使用右美托咪定联合臂丛麻醉的临床效果,为手术麻醉提供更多参考。方法:在2020年12月至2021年12月期间本院收治的桡骨远端不稳定型骨折病患中选择82例列入本次研究,按照接收时间分组,其中41例参照组患者选择罗哌卡因联合臂丛麻醉,另41例分析组患者选择右美托咪定联合臂丛麻醉。对两组对象的临床麻醉效果进行对比,并统计两组患者的临床不良反应发生情况。结果:在麻醉实施后的起效时间对比中,分析组所用的时间明显更短于参照组,且分析组的效果维持时间更长,经验证 $P < 0.05$ 。两组研究对象在对临床不良反应进行比较中并未发现明显差异,经验证 $P > 0.05$ 。结论:在桡骨远端不稳定型骨折麻醉中使用右美托咪定联合臂丛麻醉其效果较为理想,同时具有较高安全性,可持续研究和推及使用。

关键词:右美托咪定;臂丛麻醉;桡骨远端不稳定型骨折;麻醉效果

引言

桡骨远端不稳定型骨折在临床中较常见,其占总骨折的25%左右,为一种上肢骨折^[1]。该骨折现象在临床中目前主要以手术和手法复位进行治疗,而手术中麻醉是至关重要的环节。以往在手术中多采用臂丛麻醉,具有较好的麻醉效果,其操作方法也较为简单易行,但临床发现仍有部分患者会发生麻醉不全现象,或与患者过度紧张的情绪有关^[2]。鉴于此,近些年在进行桡骨远端不稳定型骨折麻醉时会将臂丛麻醉与右美托咪定等联合使用,起到强化效果。本次研究就右美托咪定联合臂丛麻醉在桡骨远端不稳定型骨折麻醉中的临床应用进行研究和对比,与其他麻醉方案进行对比,力争为临床麻醉提供更多信息,具体内容如下所示。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

在2020年12月至2021年12月期间本院收治的桡骨远端不稳定型骨折病患中选择82例列入本次研究,按照接收时间分组,其中41例参照组患者选择罗哌卡因联合臂丛麻醉,另41例分析组患者选择右美托咪定联合臂丛麻醉。参照组女21例、男20例;年龄自21-68岁,平均(46.12±10.32)岁;其中20例为意外事故、11例为高空坠落、10例为不慎跌倒。分析组女22例、男19例;年龄自22-69岁,平均(46.84±10.09)岁;其中19例为意外事故、13例为高空坠落、9例为不慎跌倒。参照组和分析组的一般资料在统计学比较中未发现明显差异, $P > 0.05$,符合对比要求。研究于开始前已向本院伦理委员会报备,并已审批通过。关于研究对象纳入:患者入院后均经影像学检查确认其为桡骨远端不稳定型骨折;参与者的骨折均发生于单侧;患者均为成年人且骨骼发育情况良好;均不存在其他严重合并伤;确认其神经血管无异常;经各项检查确认其符合相关手术指征。关于排除:存在痛感神经异常者;检查后为

表1:比较两组对象的临床应用效果($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	起效时间 (min)	维持时间 (min)	烦躁情绪	消化道反应
分析组	41	10.84±1.54	640.25±32.69	2 (4.88)	3 (7.32)
参照组	41	12.35±2.02	468.07±30.13	1 (2.44)	2 (4.88)
P		<0.05	<0.05	>0.05	>0.05

3. 讨论

桡骨远端不稳定型骨折患者临床中多以手术治疗为主,安全有效的麻醉对手术来讲意义重大。较早期临床麻醉多采用芬太尼类药物,虽药效显著但易引发过度镇定现象,使手术风险加大^[2]。之后在临床发展中出现了气管插管及其他麻醉方式,但在取得使用效果的同时让手术费用也随之上升,患者的经济负担明显增大^[3]。而臂丛麻醉在上肢骨折中具有较为明显的优势,其对患者身体产生的不良影响较小,可使生命体征处于较为稳定的状态中,因此在临床中较多使用。右美托咪定主要可对 α_2 肾上腺素受体产生刺激作用,使抑制性神经活性明显增加,同时让外周交感神经敏感度下降,对中枢交感神经的传导形成抑制效果,最终起到镇定和镇痛的目的^[4]。研究结果表明,在桡骨远端不稳定型骨折麻醉中使用右美托咪

开放性骨折;存在血液系统病症或脏器功能不全者;存在严重感染现象;存在相关药物禁忌症者;同时患有恶性肿瘤者。

1.2 方法

两组患者均在术前叮嘱其禁饮禁食,嘱咐其相关注意事项,并全程采取了严密的监测措施,随时观察其各项生命指标。参照组患者选择臂丛麻醉联合罗哌卡因实施麻醉,采取仰卧位并使患肢侧颈部充分暴露,其头部朝向患肢的对侧,穿刺位置为斜角肌肌间沟处,缓慢穿刺直至感受到异常,并在抽回中并无液体出现,再将药物做正常注射。罗哌卡因浓度为0.45%,停留10min再注射0.15%mg/kg的地佐辛。分析组患者采用右美托咪定联合臂丛麻醉,在实施臂丛神经麻醉前给予本组患者0.66 μ g/kg的右美托咪定,采用泵注法,共计10min,随后将泵注药物调整为0.40 μ g/kg,预计手术剩余20min时停止用药,其余部分与参照组相同。

1.3 评定标准

研究中对两组患者的麻醉药物起效时间和药效维持时长进行统计,由专人负责记录和复核。同时观察记录患者术后的不良症状,主要为烦躁情绪和消化道反应。

1.4 统计学处理

统一使用SPSS 23.0统计学软件对数据进行处理,用($\bar{x} \pm s$)代表计量,用(n, %)代表计数,再用t和 χ^2 做组间检验,以 $P < 0.05$ 代表此次对比具有统计学差异性。

2. 结果

在麻醉实施后的起效时间对比中,分析组所用的时间明显更短于参照组,且分析组的效果维持时间更长,经验证 $P < 0.05$ 。两组研究对象在对临床不良反应进行比较中并未发现明显差异,分析组发生率为12.20% (5/41),参照组为7.32% (3/41),经验证 $P > 0.05$ 。详见表1。

定联合臂丛麻醉其效果较为理想,同时具有较高安全性,可持续研究和推及使用。

参考文献:

- [1] 林丽,李梦超,马林诚.探讨右美托咪定联合臂丛麻醉对上肢骨折手术的麻醉疗效[J].中国伤残医学,2018,26(11):60-61.
- [2] 孙梅,顾仕贤,王庆宝,等.右美托咪定联合地佐辛辅助超声引导下臂丛神经阻滞麻醉用于上肢骨折手术的疗效观察[J].组织工程与重建外科,2019,15(5):349-351.
- [3] 刘明.右美托咪定联合罗哌卡因在超声引导下臂丛神经阻滞麻醉效果的临床研究[J].检验医学与临床,2019,16(17):2469-2471,2474.