

# 氢吗啡酮联合右美托咪定在微整形表面麻醉中的镇痛作用

张克权

(济南伊美尔整形美容医院 山东 济南 250014)

**【摘要】目的:**研究氢吗啡酮及右美托咪定在整形麻醉中的作用。**方法:**在本院2019年7月-2020年7月所收治的微整形患者中抽取90例,根据患者的姓名首字母排序将其分为镇痛组( $n=45$ )与普通组( $n=45$ )。两组均选用右美托咪定,镇痛组额外应用氢吗啡酮。手术结束后,对比两组镇痛效果、Kuttner量表评分、依从性量表评分、行为量表评分。**结果:**镇痛组的镇痛有效率显著高于普通组( $P<0.05$ );镇痛组 Kuttner 量表评分低于普通组,依从性量表评分及行为量表评分高于普通组( $P<0.05$ )。**结论:**氢吗啡酮联合右美托咪定应用于微整形表面麻醉中能够提升患者在手术过程中的舒适度、耐受度以及配合度,值得在临床中应用推广。

**【关键词】**氢吗啡酮;右美托咪定;微整形;镇痛作用

**【中图分类号】**R614

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)01-0123-02

人们的审美随着时代的变化而改变,整形美容行业得到了飞速发展。并且微整形手术的成功率与日俱增,术后并发症发生情况也在不断减少,但是手术还是存在一定风险,例如没有达到良好的麻醉效果,会导致患者出现疼痛,由于患者出现害怕紧张等各种不良情绪同样会对手术进行形成影响。由此可见麻醉对于微整形手术的重要作用。随着患者的自我保护意识以及法律意识的不断提高,对于医院的医疗操作的舒适性与安全性提出了更高的要求。皮肤作为保护人体的天然屏障,会对外用药物的麻醉效果形成影响<sup>[1-3]</sup>。面部皮肤下具有丰富的神经末梢,进行微整形手术的过程当中,患者会感觉到剧烈的疼痛,从而阻碍到手术的进行,并且会对术后效果造成严重影响。因此,医疗人员应当持续探索适当的麻醉药物,以减少患者的负面情绪,抑制应激反应,提高手术安全性和舒适性。目前可视监测下的麻醉管理(MAC)多采用联合使用镇静、镇痛药物的手段,不插管,保留患者的自主呼吸,不但消除了患者术后因插管导致的延后不适感,同时因采取全凭静脉麻醉的手段,合理控制了麻醉深度,保证患者术后的及时苏醒,适用于面部微整形手术。本次研究将对氢吗啡酮联合右美托咪定在微整形表面麻醉中的镇痛作用进行分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本院2019年7月-2020年7月所收治的微整形患者中抽取90例,根据患者的姓名首字母排序将其分为镇痛组( $n=45$ )与普通组( $n=45$ )。普通组年龄20-56岁,平均( $43.98 \pm 4.65$ )岁,男女比例19:26;镇痛组年龄19-57岁,平均( $44.26 \pm 4.22$ )岁,男女比例17:28。两组资料无显著差异( $P>0.05$ ),可作为研究样本。

### 1.2 方法

两组患者均开通入室静脉,静脉输注乳酸钠林格液3ml/min,鼻导管吸氧2L/min。两组均局部注射0.5%罗哌卡因5ml;镇痛组手术前10min单次缓慢静脉注射盐酸氢吗啡酮注射液0.01mg/kg,同时以0.6 $\mu$ g/kg负荷量泵注0.9%氯化钠溶液配置成4 $\mu$ g/ml的盐酸右美托咪定注射液,10min泵完。术中以0.05-0.15 $\mu$ g/(kg·min)维持泵注实施MAC,同时监测脑电双频指数,通过调整右美托咪定泵注剂量使BIS值维持在65-70。手术结束前10min停止右美托咪定泵注。泵注右美托咪定负合量期间如出现血压、心率(heartrate,HR)低于或高于基础值20%以上者,降低输注剂量直接改为维持剂量,HR<50次/min给予阿托品0.5。

### 1.3 观察指标

根据氢吗啡酮及右美托咪定的麻醉疗效及麻醉方式确定本次研究观察标准如下:(1)对比两组镇痛效果。手术中患者无疼痛感,并且能够主动配合治疗,镇痛效果视为显效;患者出现轻微疼痛,但是能够忍受,可以配合完成手术,镇痛效果视为有效;疼痛程度较重,镇痛效果视为无效。显效率+有效率=总有效率。

选用Kuttner量表对患者的舒适度进行评估,分值越高,舒适度越差,总分6分。

通过Frankl量表对比两组治疗依从性,分值越高,依从性越高,总分4分。

选用Houpt量表对患者的治疗耐受度进行评估,分值越高代表患者的治疗耐受度越高,总分6分。

### 1.4 统计学方法

数据处理软件为SPSS20.0,研究项目为计数、计量资料,采用 $\chi^2$ 及t检验, $P<0.05$ 时表示差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者镇痛效果对比

镇痛组总有效率高于普通组( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组患者镇痛效果对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
镇痛组	45	57.78% (26/45)	37.78% (18/45)	4.44% (1/45)	97.78% (44/45)
普通组	45	46.67% (21/45)	24.44% (11/45)	28.89% (13/45)	75.56% (34/45)
$\chi^2$					11.530
P					<0.05

### 2.2 两组患者 Kuttner 量表、Frankl 量表、Houpt 量表对比

镇痛组 Kuttner 量表评分低于普通组,依从性量表评分及行为量表评分高于普通组( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组患者 Kuttner 量表、Frankl 量表、Houpt 量表对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	Kuttner 量表	Frankl 量表	Houpt 量表
镇痛组	45	1.02 $\pm$ 0.34	3.39 $\pm$ 0.71	5.19 $\pm$ 0.73
普通组	45	3.16 $\pm$ 0.61	2.74 $\pm$ 0.42	3.57 $\pm$ 0.83
t		20.556	5.286	8.718
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

随着医疗水平的提升,我国美容行业及麻醉业务范围逐渐扩大,目前整形机构可分为公立医院和私立医疗机构,而整容外科手术是民营诊所的重要业务领域,如:面部微整形、鼻整形、乳房整形、吸脂等。其中局部麻醉是最常见的麻醉形式。局部麻醉通常由外科医生进行,而小儿、老年、特殊体制和精神高度紧张患者或手术步骤较为复杂的患者则需要专业麻醉医师的合作。目前,政府有关部门对民营医疗美容机构的监管力度不够,还存在其他隐患。然而,随着医学美学需求的不断增长,市场的迅速扩张和麻醉师的短缺,医疗美容麻醉水平参差不齐,麻醉后遗症患者数量逐渐增多,甚至部分患者因麻醉不当而死亡。其中,美容麻醉事故的发生原因主要有这几个原因:首先是为了控制成本,民营诊所的麻醉科建设往往极其薄弱,普遍会出现以包药包台的形式聘请外部麻醉科医师,麻醉医师较少且水平普遍低下;其次一名麻醉师往往要负责多次手术,违反了医疗标准。因此目前来说推广完全可靠的局部麻醉方案是改善民营诊所麻醉安全性的面部微整形手术需要无菌术野区,因此在麻醉期间难以进行气道和麻醉深度管理。麻醉深度过浅会影响手术麻醉效果,镇静不当,患者容易感到疼痛,应激反应提升,影响整体手术疗效,而麻醉深度太深会导致严重舌后追而阻塞呼吸道。传统的口咽和鼻咽通气道不仅具有强烈的刺激性,影响患者的舒适感,还会使鼻腔和口腔粘膜受损,出现出血、发炎等不良反应,影响疾病预后。因此,给予患者适当的麻醉管理十分必要。麻醉管理必须从麻醉深度及麻醉方式的选择出发,选择适当的麻醉方式,减少呼吸抑制、黏膜损伤等不良情况的出现。

右美托咪定是一种高效、可选择性地作用于中央脊柱后部角膜和细胞核中的 $\alpha_2$ 激动剂,但其镇痛作用不强,单纯高剂量使用很可能导致循环波动,如严重低血压和心率波动。因此,联合使用其他镇痛剂以提高麻醉疗效十分必要,这样才有可能达到良好的麻醉效果。氢吗啡酮是一种单纯的阿片类受体激动剂,该药物具有良好的止痛效果,可预防术后寒战,常用于急慢性疼痛的镇痛。本次研究中,研究人员将氢吗啡酮及右美托咪定应用于整形麻醉患者中,旨在探究并对比麻醉疗效,结果发现,两种药物联合应用不仅减少了呼吸抑制等不良现象的发生率,而且有效保证了麻醉镇静的疗效。镇痛组麻醉有效人数44例,总有效率97.78%,普通组麻醉有效人数34例,麻醉有效率75.56%,镇痛组有效率高于普通组( $P < 0.05$ )。镇痛组依从性量表评分、Kuttner量表评分及行为量表评分为( $3.39 \pm 0.71$ )、( $1.02 \pm 0.34$ )、( $5.19 \pm 0.73$ ),普通组分别为( $2.74 \pm 0.42$ )、( $3.16 \pm 0.61$ )、( $3.57 \pm 0.83$ ),镇痛组Kuttner量表评分低于普通组,行为量表评分及依从性量表评分高于普通组( $P < 0.05$ )。研究结果证明,两种药物联合应用在提高麻醉有效率的基础上,还可以提高患者的依从性差,加快术后麻醉恢复。这可能与氢吗啡酮的长期作用和有效的术后镇痛有关,而优秀的舒适度评分和依从性评分也说明了,小剂量氢吗啡酮配合小剂量右美托咪定不仅可以减少因过量局部麻醉剂引起的术后水肿,还可以缩短水肿吸收时间,促进术后恢复。另外减少追加剂量的数量也有助于减轻患者的紧张情绪和主观疼痛感。

综上所述,氢吗啡酮联合右美托咪定在微整形表面麻醉中的镇痛作用显著,能够进一步提高患者在手术过程中的舒适度、耐受度以及配合度,值得在临床中应用推广。

#### 参考文献

- [1] 姜攀,万文华,孙倩,刘春华,任帅帅. 氢吗啡酮鞘内注射用于剖宫产术后镇痛[C]//2015年第十一届亚洲心胸麻醉大会;第十四次华东六省一市麻醉学术年会;第二十次长江流域麻醉学术年会;2015年浙江省麻醉学学术年会暨麻醉学医师年会摘要集.[出版者不详],2015:128.
- [2] 华君,汤燕彬,刘宇芳,等. 氢吗啡酮复合右美托咪定硬膜外注射对老年全髋关节置换术后镇痛的效果[J]. 实用临床医药杂志,2021,25(8):101-104,108.
- [3] 赵孟磊. 罗哌卡因复合氢吗啡酮在骶管阻滞效果的临床研究[C]//中国中西医结合麻醉学会[CSIA]年会暨第二届全国中西医结合麻醉学术研讨会、江苏省中西医结合学会麻醉专业委员会成立大会论文汇编.[出版者不详],2015:495-498.
- [4] 麦婧雯,罗德兴. 右美托咪定联合氢吗啡酮在产科患者术后镇痛镇静的效果及对免疫功能的影响临床与实践[J]. 中外医学研究,2021,19(18):183-185.
- [5] 王大龙,程颖. 不同剂量盐酸氢吗啡酮复合盐酸罗哌卡因蛛网膜下腔麻醉对膝关节镜手术术后镇痛效果的影响[C]//中国中西医结合麻醉学会[CSIA]年会暨第二届全国中西医结合麻醉学术研讨会、江苏省中西医结合学会麻醉专业委员会成立大会论文汇编.[出版者不详],2015:862.
- [6] 胡冬华,梁赵佳,钟盟,等. 右美托咪定联合氢吗啡酮对妊娠征患者剖宫产术后硬膜外镇痛效果和循环的影响[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版),2020,41(6):499-505.
- [7] 熊雄,熊双宝,周德祥. 盐酸氢吗啡酮伍用酮咯酸氨丁三醇在老年患者术后经静脉患者自控镇痛中的应用[J]. 中国医院用药评价与分析,2015,15(02):177-180.
- [8] 尹万鹏,尚宇,王玉,等. 氢吗啡酮混合右美托咪定患者自控静脉镇痛在肾移植术后镇痛中的应用效果[J]. 广东医学,2019,40(23):3303-3307.
- [9] 袁秀仪,廖锡强,钟锦添. 右美托咪定复合氢吗啡酮用于老年患者胸腔镜术后静脉自控镇痛的效果[J]. 中国卫生标准管理,2020,11(4):127-129.
- [10] 陈凤,徐冲敏,庄起豪,等. 氢吗啡酮复合右美托咪定对腕部骨折术后患者麻醉效果及情绪的影响[J]. 黑龙江医药,2020,33(6):1348-1350.
- [11] 王宏伟,李兰兰,李治松,等. 盐酸氢吗啡酮联合右美托咪定对经皮肝动脉化疗栓塞术治疗患者的静脉自控镇痛效果[J]. 中华肿瘤杂志,2018,40(8):626-630.
- [12] 万文华,孙倩,刘春华,姜攀,任帅帅. 氢吗啡酮与吗啡用于钦激光前列腺剜除术后镇痛的对比研究[C]//2015年第十一届亚洲心胸麻醉大会;第十四次华东六省一市麻醉学术年会;第二十次长江流域麻醉学术年会;2015年浙江省麻醉学学术年会暨麻醉学医师年会摘要集.[出版者不详],2015:130.
- [13] 田立刚. 氢吗啡酮联合右美托咪定实施监测下麻醉管理在眼部整形手术中麻醉效果分析[J]. 临床军医杂志,2019,47(2):201-202,204.