

# 盐酸氢吗啡酮用于全身麻醉诱导的临床研究<sup>①</sup>

庞博 孙雪峰

(佳木斯市中心医院麻醉科 黑龙江 佳木斯 154002)

**摘要:**目的:现阶段盐酸氢吗啡酮多用于术后镇痛等方面,在全身麻醉诱导方面的应用和报道并不多见,本文对我院符合条件的患者应用盐酸氢吗啡酮进行全身麻醉诱导,对应用效果进行临床研究比较。方法:选择64例2015-09~2016-09在我院需要接受全身麻醉诱导治疗的患者作为本次对比研究的对象,按照全身麻醉诱导治疗的先后顺序将患者均分为观察组(应用盐酸氢吗啡酮0.03mg/kg行全身麻醉诱导)及对照组(应用3 $\mu$ g/kg芬太尼行全身麻醉诱导),对比两组患者的具体应用效果,并进行记录。结果:实施手术前,两组患者的一般情况并无显著的统计学差异( $P > 0.05$ );在本研究中,盐酸氢吗啡酮0.03mg/kg行全身麻醉诱导后进行开腹手术是完全可行且安全的。另外,术后盐酸氢吗啡酮具有一定的镇痛效果;与芬太尼效果相比较而言,盐酸氢吗啡酮的应用能够使患者整体血液动力学处在稳定状态,麻醉效果更优,患者不良反应发生率明显降低,术后镇痛药物的应用量显著的减少,对于插管应激反应的抑制作用更为强烈,对患者术后苏醒影响不大,两组患者的麻醉效果具有显著的差异,存在统计学意义( $P < 0.05$ );另一方面,术后问卷调查结果显示,观察组患者满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:将合理剂量的盐酸氢吗啡酮应用于全身麻醉诱导有着极为明显的临床效果和优点,能够降低术后镇痛类药物的用量,减缓患者的心率,有效的抑制插管应激反应,维持不良反应发生率不变,具有安全高效的特点,值得进一步的临床探究及应用。

**关键词:**盐酸氢吗啡酮;全身麻醉诱导;临床效果

中图分类号:R614.2 文献标识码:B 文章编号:1008-0104(2018)03-0162-02

麻醉镇痛、肌松的优异临床效果是临床手术中不可或缺的重要步骤之一。麻醉的成功与否很大程度上决定着手术是否能够成功。全身麻醉作为一种深程度麻醉,在实施过程中患者具体的麻醉程度和麻醉状态难以准确的判断,在对患者气管进行插管过程中极易引发相关的突发应激反应并发症。因此,在对患者进行插管前要做好全身麻醉的诱导工作,用作诱导的麻醉药物应具备良好的镇痛效果及安全性。近年来阿片类镇痛药物逐渐广泛应用,盐酸氢吗啡酮是阿片类药物的一种,常常于 $\mu$ 受体处发生作用,具有远远强于吗啡的镇痛效果,临床中常用作中高剂量的镇痛药剂<sup>[1]</sup>。学界目前对于这类镇痛药物有着诸多报道,但是在具体用法用量方面以及全身麻醉诱导方面的报道较少。本研究对患者应用盐酸氢吗啡酮于全身麻醉诱导,并观察对比麻醉效果,现将结果报道如下,为盐酸氢吗啡酮于全身麻醉诱导提供参考及依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将64例2015-09~2016-09在我院需要接受全身麻醉诱导治疗的患者作为本次对比研究的对象,按照全身麻醉诱导治疗的先后顺序将患者均分为观察组(应用盐酸氢吗啡酮0.03mg/kg行全身麻醉诱导)及对照组(应用3 $\mu$ g/kg芬太尼行全身麻醉诱导),在进行比较研究前,患者均对本次研究内容知情,研究内容经过我院医学伦理学会相关审核和批准,且患者及家属均签署知情同意书。为防止其他不同变量对本次研究结果的影响,本次研究选取的患者具体排除标准如下,排除有吸毒史和药物依

赖史的患者,排除有高血压、心脏病等慢性病的患者,排除服用阿片类药物出现过敏现象的患者,排除脏器有严重疾病的患者,排除存在严重精神疾病及语言表达能力有障碍的患者。观察组,男21例,女11例,年龄42~74岁,中位数年龄(58.92 $\pm$ 6.02)岁,体重49~82kg,中位数体重(58.17 $\pm$ 9.57)kg;对照组男17例,女15例,年龄44~69岁,中位数年龄(59.78 $\pm$ 5.87)岁,体重45~79kg,中位数体重(57.45 $\pm$ 6.17)kg。比较两组患者的一般资料,明显不存在统计学差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者在进行手术前均进行下述步骤,麻醉医师对每一位患者进行术前探访,讲解术中需要注意的事项;患者在术前禁止饮食,护理人员在手术前严格的监测患者的各项生理指标,具体包括HR、ECG、BIS、SpO<sub>2</sub>、NBP,术前在病房内将患者的上静脉通路开放。术前行Allen试验,对患者局麻后行左桡动脉穿刺,观察患者的创动脉压。在术中诱导过程中,保持患者情绪平和,护理人员辅助患者行平卧位,诱导过程开始前向患者静脉输注乳酸林格氏液(8mL/kg),用于患者的静脉扩容。随后输注0.01mg/kg长托宁、0.02mg/kg咪达唑仑。为患者接入氧气面罩吸纯氧6~8mL/min,采取环路氧的方式进行,时间5min。观察组患者予盐酸氢吗啡酮(0.03mg/kg),对照组患者予芬太尼(3 $\mu$ g/kg),该药物在输注时要保持推注时间 $\geq$ 60s,随后予以丙泊酚(1.5mg/kg)以及顺苯磺酸阿曲库铵(0.2mg/kg)推注。确认两组患者肌肉完全放松且BIS低于55,在患者气管插入呼吸管,并设置具体参数如下,潮气

<sup>①</sup> 作者简介:庞博(1983~)女,吉林扶余人,本科,主治医师。

量: 8 ~ 12 mL/kg; 氧流量: 1.5 ~ 2 L/min; 频率: 10 ~ 15 次/分; 七氟烷输入浓度: 0.7 ~ 1.3 MAC; 所有患者插管过程均由同一位麻醉医师完成, 且插管过程均一次性成功, 时间  $\leq 30$  s。插管及参数设置完成后不实施任何措施, 维持手术室尽量安静 10 min。随后进行手术, 术中始终维持 BIS 于 45 ~ 55 范围内。结束手术前 10 min, 为患者接入自控镇痛泵并在结束后通过镇痛泵泵入 150 mL 生理盐水(含舒芬太尼 100  $\mu$ g 与酒石酸布托啡诺 5 ~ 8 mg), 泵入时间 15 min, 泵时 2 mL/h 标准流量。

### 1.3 统计学方法

采用统计学软件 SPSS15.0 进行数据分析处理, 其中应用  $\bar{x} \pm s$  表示计量资料; 应用  $t$  对获得的独立样本进行检验, 应用  $\chi^2$  代表了率的检验,  $P < 0.05$  差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料对比

两组患者的一般资料比较, 明显不存在统计学差异 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的一般资料对比

一般资料	观察组	对照组
年龄(岁)	58.92 $\pm$ 6.02	59.78 $\pm$ 5.87
体重(kg)	58.17 $\pm$ 9.57	57.45 $\pm$ 6.17
性别比(男/女)	21/11	17/15
身高(cm)	170.21 $\pm$ 9.54	169.87 $\pm$ 8.4

### 2.2 最终效果比较<sup>[2]</sup>

在本研究中, 盐酸氢吗啡酮 0.03 mg/kg 行全身麻醉诱导后进行开腹手术是完全可行且安全的, 另外, 术后盐酸氢吗啡酮具有一定的镇痛效果; 与芬太尼效果相比较而言, 盐酸氢吗啡酮的应用能够使患者整体血液动力学处在稳定状态, 麻醉效果更优, 患者不良反应发生率降低, 术后镇痛药物的应用量显著的减少, 对于插管应激反应的抑制作用更为强烈, 对患者术后苏醒影响不大, 两组患者的麻醉效果具有显著的差异, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 另一方面, 术后问卷调查结果显示, 观察组患者满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。患者不良反应见表 2; 患者对于本次麻醉具满意度统计见表 3。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 ( $n = 32$ )

组别	恶心	呕吐	红疹	瘙痒	耳鸣	寒战	不良反应发生率%
观察组	2	1	2	1	2	0	25
对照组	3	2	1	2	5	2	46.68

表 3 患者对本次麻醉的满意度统计 ( $n = 32$ )

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意率(%)
观察组	4(12.5)	27(84.3)	1(3.1)	96.8
对照组	3(9.3)	20(62.5)	9(28.1)	71.8

## 3 讨论

全身麻醉的临床麻醉深度难以准确控制, 因此, 麻醉诱导成为极为重要的一部分准备工作<sup>[3]</sup>。麻

醉诱导过程的良好进行能够快速对物理刺激的传播进行阻断, 控制和减少交感神经高度紧张, 有效的降低应激激素自内分泌系统分泌, 使外部血管扩张, 减缓心跳和血压。近年来, 临床上多应用阿片类药物进行镇痛, 应用效果良好, 但是术后空白期镇痛仍然存在, 且是患者术后疼痛的主要部分<sup>[4]</sup>。盐酸氢吗啡酮是阿片类药物的一种, 常常于  $\mu$  受体处发生作用, 具有远远强于吗啡的镇痛效果, 临床中常用作中高强度的镇痛药剂<sup>[5-7, 8]</sup>。在本研究中, 应用不同的麻醉剂进行全身麻醉诱导, 具体实验结果如下。在本研究中, 盐酸氢吗啡酮 0.03 mg/kg 行全身麻醉诱导后进行开腹手术是完全可行且安全的, 另外, 术后盐酸氢吗啡酮具有一定的镇痛效果<sup>[6, 9]</sup>; 与芬太尼效果相比较而言, 盐酸氢吗啡酮的应用能够使患者整体血液动力学处在稳定状态, 麻醉效果更优, 患者不良反应发生率降低, 术后镇痛药物的应用量显著的减少, 对于插管应激反应的抑制作用更为强烈, 对患者术后苏醒影响不大, 两组患者的麻醉效果具有显著的差异, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 另一方面, 术后问卷调查结果显示, 观察组患者满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 将合理剂量的盐酸氢吗啡酮应用于全身麻醉诱导有着极为明显的临床效果和优点, 能够降低术后镇痛类药物的用量, 减缓患者的心率, 有效的抑制插管应激反应, 不增加发生不良反应, 值得进一步的临床探究及应用<sup>[10]</sup>。

### 参考文献:

- [1] 李明生, 王婷婷, 李胜德, 等. 不同剂量盐酸氢吗啡酮用于患者自控静脉镇痛的临床研究[J]. 泰山医学院学报, 2015(11): 1228-1229
- [2] 余良胜, 王青娥, 姜明, 等. 等效剂量盐酸氢吗啡酮与盐酸吗啡用于子宫切除术后硬膜外镇痛临床效果和安全性比较[J]. 临床合理用药杂志, 2017(13): 99-100
- [3] 杨秀林, 徐振宇, 孔祥飞, 等. 盐酸氢吗啡酮用于麻醉复苏及术后 PCIA 镇痛的临床研究[J]. 黔南民族医学专学报, 2014, 27(2): 108-110
- [4] 于振峰, 关军. 盐酸氢吗啡酮用于患者自控镇痛的临床研究[J]. 中国医药指南, 2015, 13(24): 108-109
- [5] 陈素兰. 皮下注射盐酸氢吗啡酮联合经静脉自控镇痛用于术后镇痛的安全性及效果分析[J]. 海军医学杂志, 2017, 38(3): 238-241
- [6] 梅高昌, 王守义, 陶清. 盐酸氢吗啡酮用于全膝关节置换术术后镇痛临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(9): 1305-1307
- [7] 甘建辉, 于虹. 盐酸氢吗啡酮用于骨科术后硬膜外自控镇痛 60 例[J]. 医药导报, 2015, 34(7): 889-891
- [8] 孙雪花, 刘波, 李新友, 等. 盐酸氢吗啡酮用于子宫全切术后静脉自控镇痛的效果[J]. 上海医药, 2015, 36(3): 38-39, 43
- [9] 古汉南, 古小玲, 万花平, 等. 盐酸氢吗啡酮用于臂丛麻醉再植术后自控静脉镇痛的临床研究[J]. 中国当代医药, 2017, 24(26): 102-104
- [10] 姜小军, 徐永清, 徐树峰. 右美托咪啶复合盐酸氢吗啡酮在颈丛阻滞麻醉下甲状腺手术中的麻醉效果[J]. 现代实用医学, 2015, 27(3): 365-366, 396

(收稿日期: 2018-03-29)