维普资讯 http://www.cqvip.com

第22卷 第1期 重庆医科大学学报 Vol.22 No.1
1997 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1997

乌拉地尔用于全麻术中控制性降压

临床学院麻醉科 陈敦敏 闵 苏 周泽军

中图分类号 R614.2

乌拉地尔以其独特的药理性能，用于高血压的控制，取得较好效果。我们于1993年6月至1996年2月，用于全麻术中控制降压，对此进行了观察，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 择期手术病人17例，年龄45～79岁，男9例，女8例。体重57～75kg。ASA Ⅰ～Ⅱ级。有高血压史者10例，术前均经过不规则治疗，间断服用罗布麻或复方降压片。无高血压者4例，3例病史不详。手术包括颅内肿瘤切除、胆囊切除、胃大部切除、鼻腔鳞癌切除和乳癌根治术。

1.2 麻醉 用硫贲妥钠8mg/kg或咪唑安定0.3mg/kg、芬太尼3μg/kg、司可林1.0～1.5mg/kg诱导插管，接Ohmeda 110型麻醉机进行机械通气。用普鲁卡因静脉复合液(2%普鲁卡因250ml＋哌替啶0.2g＋司可林0.2g)，按普鲁卡因0.75～0.9mg/kg滴入，并间断吸入0.5～1%异氟醚维持麻醉。

1.3 方法 用日本产Colin 306监护仪，连续监测SBP、DBP、HR、SPO_2和ECG。当SBP＞21kPa或DBP＞12.0kPa时，即静脉注射乌拉地尔25mg，并于注射后2、5、15、30、60、90min，分别观察记录SBP、DBP、HR变化。

1.4 结果处理：用配对资料t检验。$P<0.05$为显著差异；$P<0.01$为非常显著差异。

2 结果

SBP：用药后2、5、15、30、60、90min与用药前比较，分别下降15.56%、17.74%、19.84%、23.39%、25.62%和22.17%。有非常显著差异($P<0.01$)。如附表。

DBP：用药后2、5、15、30、60、90min与用药前比较，分别下降12.84%、14.08%、16.68%、19.81%、21.75%和21.48%。有非常显著差异($P<0.01$)。如附表。

HR：用药后2、5、15、30min无显著变化($P>0.05$)；60、90min有减慢，与用药前比较，有显著差异($P<0.05$)如附表。

SPO_2：维持在98～100%。

ECG：无特殊异常。

3 讨论

麻醉和手术中，有较多因素可使病人血压骤然升高，如麻醉过浅、止痛不全、手术强烈刺激等。尤其原有高血压和老年患者，可并发心力衰竭、颅内出血等严重并发症，直接威胁病人生命安全。为

附表 用药前、后SBP、DBP、HR变化($\bar{x}\pm s$)

	用药前	用药后 (min)					
		2	5	15	30	60	90△
SBP(kpa)	24.63±2.01	20.80±**2.68	20.26±**2.49	19.72±**3.01	18.87±**2.78	18.32±**2.05	19.17±**2.60
DBP(kpa)	14.99±1.84	13.14±**2.10	12.88±**2.23	12.49±**2.17	12.02±**2.48	11.73±**1.45	11.77±**1.10
HR(次/min)	96.41±16.00	91.06±16.45	85.59±17.28	92.07±15.46	88.41±17.28	88.53±*14.72	88.26±*14.41

注：△=15 * $P<0.05$ ** $P<0.01$

维普资讯 http://www.cqvip.com

解除这种威胁，最有效的方法是迅速降压。传统的方法是加深麻醉或用硝酸甘油、硝普的降压。因其降压效果与血药浓度直接相关，因而降压过程中，必须在严密监测下，不断地进行调控，方能使血压保持在某一水平，以达有效而平稳。本组病例在术中血压升高后，除少数同时需进一步加深麻醉外，多数均在一次性静脉推注乌拉地尔25mg后，收缩压和舒张压均缓和下降，同安波等[1]报道效果相似。保证了麻醉中血压、心率稳定于一定水平，有利于防止心、脑血管意外并发症。本组有三例脑膜瘤切除术，术中失血均在1000ml以上，由于及时补充了血容量，血压都能保持平稳，亦无一例需用升压药纠正。用药后，HR没有显著变化，60、90min时还有显著降低，但都在70/min以上。上述血压、心率改变，除了与乌拉地尔有阻滞血管突触后a_1受体，降低体循环血管阻力;对脑干延髓的5～羟色胺～1A受体竞争性抑制和负变时性、使外周交感活性降低，并使反射性心率增快受到抑制的双重药理作用外[2]，还可能与本组病例麻醉用药如普鲁卡因、异氟醚、芬太尼等的协同作用有关。前两者可使外周血管阻力降低;后者可减慢心率。因而本组病例在乌拉地尔用量较小的情况下，都取得较好的降压效果。

曾遇一例甲状腺瘤，在颈丛阻滞麻醉下行甲状腺叶切除术。无高血压史。术前血压12/10kPa，HR 72/min。因麻醉不全，术中血压上升到23.6/19.6kPa，HR 132/min，静脉推注乌拉地尔25mg，15min后血压仍无多大变化。该病例提示:麻醉止痛不全，对降压效果的不利影响。

3 结语

乌拉地尔用于术中控制性降压，使用简单、方便;作用迅速、安全、可靠。本组麻醉方法和用药，可能对其效果起了协同作用。

参考文献

1. 安 波，等.中华麻醉杂志 1996.16(2):80
2. 康 泰，等.国外医学麻醉与复苏分册 1994.15(1):4

(收稿日期 1996－07－11)

消 息

接中国医学科学院医学信息所通知，我刊已收录在该所研制的中国生物医学文献光盘检索系统(CBMdisc)，该系统已在全国科研、医疗、信息部门广泛使用，深受广大用户的欢迎。为了促进我国生物医学期刊信息的国际交流，并能在国际信息网络(INTERNET)上提供中国生物医学信息检索服务。该所决定从800余种中国医学期刊中选择200种高质量的期刊，研制英文版中国生物医学文献数据库。经该所研究分析和专家推荐，我校学报已被选中收入该数据库。为此，我校学报室从1997年第一期开始向中国MEDLARS中心赠寄学报，以便收录入数据库，并希望作者凡论著都应有英文标题、英文摘要，著者名字的汉语拼音。著者单位全称和详细地址的标准英文翻译。请参考本期学报刊出的医学院校教学、科研、医疗单位的英语命名。

学报编辑室

1997年1月28日