

临床麻醉与疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果研究

王敏 刘华 任华 通讯作者

延安大学附属医院 陕西 延安 716000

【摘要】目的:对临床麻醉与疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果进行分析和探讨。**方法:**选择我院2019年2月至2020年6月期间收治的120例接受手术治疗的患者,对患者进行随机抽签分组,对照组患者使用0.25%浓度罗哌卡因,研究组患者则使用0.2%浓度罗哌卡因,对两组患者的临床麻醉效果进行对比和分析。**结果:**研究组患者术后不同时间的疼痛评分,相对于对照组患者明显较低($P < 0.05$);研究组患者、对照组患者的意识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间,相对比不存在明显差异性($P > 0.05$)。**结论:**在临床麻醉与疼痛治疗中,两种浓度罗哌卡因均具有明显麻醉效果,而0.2%浓度罗哌卡因的术后疼痛程度更低,临床应用中应根据患者实际情况进行选择。

【关键词】罗哌卡因;疼痛评分;呼吸恢复时间;意识恢复时间

【中图分类号】R821.4+2

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)15-0095-01

随着近几年手术的应用范围以及频率的增加,麻醉药物的应用就成了临床极为重视的一项。罗哌卡因是当前使用较多的一种局部麻醉药物,具有长效性,其与布比卡因的化学结构较为相似,但所具有的麻醉效果、作用时间更为明显,同时所具备的毒副作用也较低,在当前临床麻醉以及疼痛治疗中应用广泛^[1]。本次研究,主要针对临床麻醉与疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果进行调查和研究。详细内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院2019年2月至2020年6月期间收治的120例接受手术治疗的患者,对患者进行随机抽签分组,研究组60例患者,其中男性32例、女性28例,平均年龄(44.25±1.25)岁;对照组60例患者,其中男性30例、女性30例,平均年龄(44.17±1.33)岁。患者在参与研究之前,需进行基础资料登记,以及数据统计,结果为 $P > 0.05$ 方可开启研究。患者提供亲签研究知情书、参与同意书。

1.2 研究方法 两组患者在手术进行前半小时,需要进行阿托品、鲁米那进行常规肌肉注射,同时进行静脉通道建立,采取腰硬联合麻醉,穿刺过程中进行置管,并注入利多卡因3mL,确定患者是否有脊麻反应出现,并进行诱导麻醉,测评患者血压情况。对照组患者注射0.25%罗哌卡因,而研究组患者则注射0.2%罗哌卡因,均与舒芬太尼150g、氯化钠注射液(10.9%)200mL进行缓和注射。

1.3 研究指标 使用视觉模拟疼痛评分量表,对两组患者进行术后1h、2h疼痛程度评估,0~10分,分数越高则患者疼痛程度越严重^[2];对两组患者的意识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间进行记录。

1.4 统计学分析 本次选择统计学软件SPSS 22.2作为数据处理工具,其中计数资料表示为率(%),检验为 χ^2 计算;计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),检验为 t 计算, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者术后不同时间疼痛评分对比结果 表1数据中显示,研究组患者术后不同时间的疼痛评分,相对于对照组患者明显较低($P < 0.05$)。

表1 两组患者术后不同时间疼痛评分情况调查表[$(\bar{x} \pm s)$,分]

项目	1h	2h
研究组($n=60$)	3.21±0.22	2.24±0.14
对照组($n=60$)	4.17±1.02	3.23±0.54
t	7.1264	13.7465
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者的识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间对比结果 表2数据中显示,研究组患者与对照组的意

识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间,相对比不存在明显差异性($P > 0.05$)。

表2 两组患者的意识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间情况调查表[$(\bar{x} \pm s)$,min]

项目	意识恢复时间	呼吸恢复时间	拔管时间
研究组($n=60$)	11.21±4.25	6.12±4.25	20.25±2.36
对照组($n=60$)	11.48±5.75	6.33±4.18	20.19±2.41
t	0.2925	0.2729	0.1378
P	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$

3 讨论

手术是当前对患者进行治疗的主要方式,可以对患者的病变位置进行切除,尤其是针对危重症患者的生命安全的救治,就具有极为重要的意义,而确保手术顺利进行的重要前提,就是麻醉的成功性^[3]。使用适合的麻醉药物,可以有效缓解患者的疼痛程度,并改善患者的预后。罗哌卡因是当前临床使用范围较广的一种麻醉药物,属于酰胺类麻醉药物的一种,多是在硬膜外麻醉、分娩镇痛等手术之中,而对于罗哌卡因的使用浓度临床主要为0.25%,以及0.2%^[4]。罗哌卡因的使用相比较传统的麻醉药物,所具有的毒副作用较低,同时药物效果也会受到使用药物浓度的影响,其中高浓度的药物疼痛缓解效果对比低浓度药物较差^[5]。而在本次研究结果显示,研究组患者术后不同时间的疼痛评分,相对于对照组患者要明显较低($P < 0.05$);研究组患者、对照组患者的意识恢复时间、呼吸恢复时间以及拔管时间,相对比不存在明显差异性($P > 0.05$)。

综上所述,在临床麻醉与疼痛治疗中,两种浓度罗哌卡因均具有明显麻醉效果,而0.2%浓度罗哌卡因的术后疼痛程度更低,临床应用中应根据患者实际情况进行选择。

参考文献

- [1] 王寒冰.临床麻醉及疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的应用效果及VAS评分影响观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(39):2,69.
- [2] 卢思宇,谢文静.临床麻醉及疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的疗效分析[J].世界复合医学,2019,5(9):148-150.
- [3] 殷丽琴.罗哌卡因在临床麻醉及疼痛治疗中的应用价值观察[J].医学食疗与健康,2020,18(18):114,116.
- [4] 廖晓霞.临床麻醉及疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果观察[J].现代医学与健康研究(电子版),2019,3(23):64-65.
- [5] 石健.临床麻醉及疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果观察[J].中国保健营养,2018,28(36):261.