

罗哌卡因在临床麻醉及疼痛治疗中的应用效果探讨

刘谨赫

长春建筑学院, 中国·吉林 长春 130000

【摘要】目的 探讨在临床麻醉与疼痛治疗中运用罗哌卡因的效果。方法 以100例2019年3月至9月期间于我院实施腰硬麻醉手术的患者为研究对象, 将其分成对照组与观察组后, 分别于常规麻醉诱导基础上给予利多卡因、罗哌卡因药物麻醉, 对比其麻醉差异与术后疼痛情况。结果 观察组给药后2分钟(1.27±0.25级>1.05±0.11级)、5分钟(2.65±0.21级>1.66±0.20级)、15分钟(2.67±0.24级>2.00±0.08级)的Bromage评级均明显高于对照组, P均<0.05。手术后, 观察组VAS评分明显低于对照组(4.24±0.87分<6.47±0.59分), P<0.05。结论 在临床麻醉与疼痛治疗中运用罗哌卡因效果显著, 且术后镇痛力更佳。

【关键词】麻醉; 罗哌卡因; Bromage 评级; 疼痛; VAS 评分

罗哌卡因属于临床常采用的一种麻醉药物, 在外科手术中不仅能够提升麻醉效果, 且于术后缓解患者疼痛程度方面也有较佳表现。为进一步探析罗哌卡因的临床应用疗效, 本研究以100例2019年3月至9月期间于我院实施腰硬麻醉手术的患者为分析对象展开探析, 具体情况见如下报告。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究分析对象为100例于我院实施腰硬麻醉手术的患者, 其手术时间段在2019年3月至9月期间。将其平均分成对照组与观察组后, 分别实施不同的麻醉方式。对照组50例患者中, 23例女性, 27例男性; 其年龄为19~65(45.23±3.78)岁; 手术类型: 12例心脏手术, 16例肺部手术, 22例胸部创伤手术。观察组50例患者中, 21例女性, 29例男性; 其年龄为21~68(47.18±3.10)岁; 手术类型: 12例心脏手术, 18例肺部手术, 20例胸部创伤手术。经统计可知P>0.05, 差异无统计学意义。

1.2 麻醉方法

两组患者手术过程中均实施腰硬麻醉, 其中, 对照组采用浓度为0.2%的利多卡因注射液进行麻醉, 另50例观察组患者则采用浓度为0.2%的盐酸罗哌卡因注射液麻醉, 两组患者麻醉中均需密切观察各项生命体征与指标的变化。

确认患者出现感觉阻滞且无药物不良反应后则可开始麻醉诱导, 即肌内注射咪唑啉注射液(0.050~0.075 mg/kg)、丙泊酚注射液(1.5~2.5 mg/(kg·h))以及舒芬太尼注射液(5.0 μg/kg)。手术期间每间隔1小时可给予患者硬膜外注射5ml 0.2%盐酸罗哌卡因以进行麻醉维持。

1.3 观察指标

分别于给药后2分钟、5分钟、15分钟时对两组患者进行Bromage(运动阻滞)评级从而分析其麻醉效果。其中, 0级为无运动阻滞; 1级为踝关节、膝关节可运动; 2级为仅踝关节可运动; 3级为踝关节、膝关节、髌关节均无法运动。此外, 采用VAS(视觉模糊评分)法评价两组患者手术后的疼痛情况, 0~10分范围内, 评分越高表明疼痛越剧烈。

1.4 统计处理方法

运用SPSS20.0软件进行数据处理, Bromage评级、VAS评分计量资料行t检验, 以($\bar{x} \pm s$)表示, P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 Bromage 评级对比

见表1。观察组给药后2分钟、5分钟、15分钟的Bromage评级均明显高于对照组, P均<0.05。

表1 两组Bromage评级对比(级, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	给药后2分钟	给药后5分钟	给药后15分钟
观察组	50	1.27±0.25	2.65±0.21	2.67±0.24
对照组	50	1.05±0.11	1.66±0.20	2.00±0.08
t值	-	3.48	6.19	5.96
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组 VAS 评分对比

手术后, 观察组患者VAS评分为4.24±0.87分, 对照组VAS评分为6.47±0.59分, 观察组评分明显较低, t=4.07, P<0.05。

3 讨论

本研究中对照组所采用的麻醉药物利多卡因属于酰胺类局麻药, 主要通过双向抑制处于兴奋状态的中枢神经系统而起到麻醉作用。而观察组所采用的罗哌卡因麻醉药则通过减慢心脏传导速度、降低神经反射速度的途径抑制患者手术过程中感知功能的机制实现麻醉。其应用结果显示, 观察组给药后2分钟、5分钟、15分钟的Bromage评级均明显高于对照组, P均<0.05, 则表明与利多卡因相比, 运用罗哌卡因更有利于达到理想麻醉效果, 从而保障手术过程的顺利实施。究其原因, 罗哌卡因属于纯左旋体长效酰胺类药物, 进入人体后可直接对流入神经纤维细胞膜内的钠离子产生阻断作用, 此时神经纤维上的冲动传导也会受到抑制进而起到人体镇静作用。加之该药物不会受到其他药物, 如肾上腺素等的影响, 故而起效快、药效长。另外, 观察组术后VAS评分明显低于对照组, 则说明运用罗哌卡因可帮助患者延缓对疼痛的感知, 提升其对于术后疼痛的承受能力。

综上所述, 在临床麻醉与疼痛治疗中运用罗哌卡因效果显著, 且术后镇痛力更佳, 具有较高临床价值。

参考文献:

- [1] 桡骨远端粉碎性骨折及关节内骨折的手术治疗及对患者VAS评分的影响[J]. 王德春, 林勇彬, 徐耿填. 中国医药科学. 2019(22).
- [2] 腹腔镜腹股沟疝修补术治疗老年腹股沟疝的效果观察及VAS评分影响评价[J]. 陈春树, 宋爱国, 曹熠波. 临床医药文献电子杂志. 2019(99).