

罗哌卡因药物应用在临床麻醉中的价值分析

李恩

(建水县人民医院 654300)

摘要:目的 分析罗哌卡因药物在临床麻醉中的应用价值。方法 选取 2021 年 7 月-2022 年 9 月我院接收治疗的手术患者 90 例为研究对象,依据随机数字表法分为 AAA 组 45 例和 BBB 组 45 例,AAA 组用 0.25% 的罗哌卡因药物进行麻醉,BBB 组用 0.125% 的罗哌卡因药物进行麻醉,分析两组患者的视觉模拟评分(VAS)、拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间。结果 BBB 组患者视觉模拟评分、拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间皆低于 AAA 组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 0.125% 罗哌卡因药物在静脉局部麻醉中的效果显著,有效缩短患者的拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间,视觉模拟评分改善,安全性较高,值得临床推广应用。

关键词: 罗哌卡因; 局部麻醉; 应用价值

Value analysis of ropivacaine drug application in clinical anesthesia

Li En

Jianshui County People's Hospital 654300

Abstract: Objective To analyze the application value of ropivacaine in clinical anesthesia. Methods For 90 surgical patients treated in our hospital from July 2021 to September 2022, 45 patients in AAA group and 45 patients in BBB group, AAA group with 0.25% ropivacaine drug, and BBB group with 0.125% ropivacaine drug. Visual simulation score (VAS), extubation time, consciousness recovery time and time of spontaneous breathing were analyzed. Results In the BBB group, visual simulation score, time to restore consciousness, and spontaneous breathing were all lower than the AAA group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion 0.125% ropivacaine has a significant effect in intravenous local anesthesia, effectively shortening the extubation time, recovery of consciousness time and recovery of spontaneous breathing time, improved visual analog score and high safety, which is worthy of widespread clinical application. Key words: ropivacaine; local anesthesia; application value

罗哌卡因是常见的临床局麻用药,属于酰胺类的长效局部麻醉药物,在临床中逐渐得到广泛应用。在静脉局部麻醉药物的选择上,罗哌卡因的麻醉效果好,作用时间长,对心脏、中枢神经等毒性降低。临床研究发现,不同浓度的罗哌卡因对患者的麻醉程度不同、镇痛作用不同等,可有效避免多次注射药物出现的蓄积现象,产生毒性作用,危害患者身心健康。罗哌卡因对于术后的镇痛效果较优,有效避免不良反应的发生。近年来,罗哌卡因在临床麻醉中得到逐渐应用,且手术质量与麻醉药物的使用密切相关,麻醉药物剂量的不同对患者的麻醉程度不同,因此,为了探析罗哌卡因药物在临床麻醉中应用,选取了 90 例患者作为研究对象,现开展如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 7 月-2022 年 9 月接受手术治疗的患者 90 例,按照随机数字表法分为 AAA 组和 BBB 组,每组 45 组。AAA 组女 22 例,男 23 例,最大年龄 65 岁,最小年龄 23 岁,平均年龄为 (40.28 ± 2.61) 岁,平均体质量 (61.80 ± 1.98) kg; BBB 组女 20 例,男 25 例,最大年龄 69 岁,最小年龄 26 岁,平均年龄为 (41.78 ± 2.13) 岁,平均体质量 (62.16 ± 1.45) kg。AAA 组和 BBB 组患者的年龄、性别、体质量等临床资料无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

予以罗哌卡因硬膜外麻醉复合全麻,具体操作为:患者进入手术室后,立即创建静脉通路,行硬膜外穿刺置管,注入 5ml 0.20% 罗哌卡因,等待 5min,若为出现全脊髓麻醉现象,则给予 0.2mg/kg 米达唑仑(批准文号:国药准字:H20113387,生产企业:浙江九旭药业有限公司)+1.5mg/kg 丙泊酚(批准文号:国药准字:H20073642,生产企业:扬子江药业集团江苏海慈生物药业有限公司)+4mg/kg 芬太尼(批准文号:国药准字:H42022076,生产企业:宜昌人福药业有限责任公司)+0.1mg/kg 罗库溴铵(批准文号:国药准字:H20100069,生产企业:河北柏奇药业有限公司)行麻醉诱导,给予气管插管机械通气。术前五分钟,AAA 组患者给予浓度为 0.25% 罗哌卡因(批准文号:国药准字:H20060137,生产企业:江苏恒瑞医药股份有限公司)药物麻醉。BBB 组患者给予浓度为 0.125% 罗哌卡因药物进行麻醉。术中间断肌注芬太尼、罗库溴铵维持麻醉效果,必要时可吸入安氟醚。

1.3 疗效评价标准

视觉模拟评分。利用视觉模拟评分法(VAS)对 AAA 组和 BBB 组患者术后 1h、术后 2h、术后 4h 进行对比。

对比两组患者的拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间。

1.4 统计学分析

将 AAA 组和 BBB 组的所有数据导入 SPSS20.0 软件进行分析,以 $P < 0.05$ 表示 AAA 组和 BBB 组两组数据之间具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的视觉模拟评分

BBB 组患者视觉模拟评分低于 AAA 组, $P > 0.05$ 。见表一。

表一 两组患者的视觉模拟评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术后 1h	术后 2h	术后 4h
AAA 组 (n=45)	5.65 ± 0.37	5.93 ± 0.43	5.68 ± 0.34
BBB 组 (n=45)	3.27 ± 0.15	3.32 ± 0.32	2.91 ± 0.26

2.2 两组患者的拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间
BBB 组的拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间皆短于 AAA 组, $P < 0.05$ 。见表二。

表二 两组患者的拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	拔管时间	恢复意识时间	恢复自主呼吸时间
AAA 组 (n=45)	19.26 ± 2.26	11.85 ± 1.48	6.87 ± 1.45
BBB 组 (n=45)	18.79 ± 2.13	10.19 ± 1.21	5.42 ± 1.08

3 讨论

临床中研究发现,人体对于罗哌卡因药物的耐受性较高,但需注意剂量的使用,大剂量罗哌卡因易引发严重的心率失常,需合理控制剂量。不同的罗哌卡因具有不同的麻醉效果,该药物麻醉效果较强,作用时间较长,对患者的身心健康危害较小,麻醉药物剂量的使用,对于患者的安全性联系密切。另外,术前给予患者麻醉药物可阻滞感觉、运动神经功能,可有效防止手术中患者躁动,避免手术操作失误。罗哌卡因在患者术后具有一定的缓解疼痛作用,术后给予适当剂量,可给予有效的镇痛效果。随着我国医疗技术的进步,罗哌卡因麻醉药物的使用,可一定程度上长时间维持麻醉作用,有助于患者术后加快恢复病情。研究结果显示,使用视觉模拟评分(VAS)对 AAA 组和 BBB 组不同浓度的罗哌卡因药物的患者术后 1h、术后 2h、术后 4h 进行评分,BBB 组患者的视觉模拟评分皆明显低于 AAA 组,差异显著($P < 0.05$),该研究结果与杨元在罗哌卡因在临床麻醉中的应用进展中的研究结果相一致。而使用罗哌卡因麻醉药物进行手术后,行 0.125% 罗哌卡因药物的患者拔管时间、恢复意识时间、恢复自主呼吸时间缩短,更快更有效的促进患者恢复健康。

综上所述,使用 0.125% 浓度的罗哌卡因麻醉药物的患者临床应用效果较好,视觉模拟评分明显改善,缩短患者术后拔管时间、恢复意识时间和恢复自主呼吸时间,在临床实践中具有良好的参考价值,值得推广应用。

参考文献:

[1]王丹,刘远春,胡莉,等.罗哌卡因辅助地佐辛浸润麻醉对幕上肿瘤切除术患者的麻醉效果[J].中华老年多器官疾病杂志,2020,19(6):447-451.

[2]姜爱丽,张小妍,于静,等.单孔腹腔镜术后罗哌卡因切口局部浸润麻醉镇痛的效果评价[J].中国内镜杂志,2020,26(4):24-28

[3]杨元.罗哌卡因在临床麻醉中的应用进展[J].饮食保健,2019,6(22):295.