

临床麻醉与疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的效果观察

赵薇

贵州中医药大学第二附属医院麻醉科疼痛病区 550001

【摘要】目的：探讨临床麻醉与疼痛治疗中应用不同浓度罗哌卡因的临床疗效。**方法：**将我院收治的需行手术的 84 例患者，随机分为试验组和对照组各 42 例。试验组采用浓度为 0.2% 的罗哌卡因进行硬膜外麻醉，对照组进行 0.25% 浓度的罗哌卡因麻醉。**结果：**试验组患者术后 1h、6h、12h VAS 评分分别为（3.55 ± 1.03）分、（2.73 ± 0.84）分、（1.96 ± 0.62）分，对照组为（5.74 ± 1.38）分、（4.62 ± 1.87）分、（3.31 ± 1.56）分，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；试验组患者并发症发生率为 4.76%，对照组为 16.67%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**不同浓度的罗哌卡因在临床麻醉和疼痛治疗过程中存在疗效差异，浓度为 0.2% 的罗哌卡因镇痛和降低并发症的疗效明显优于 0.25% 的罗哌卡因。

【关键词】临床麻醉；疼痛；罗哌卡因；临床疗效

罗哌卡因是临床上使用较多的一种硬膜外麻醉或神经阻滞药物，该药通过阻断细胞膜上钠离子通道，从而减少神经冲动的发出，达到局麻或神经局部神经阻滞的作用，因此该药具有局部麻醉和镇痛双重效应。同时大剂量使用该药也可产生较为强大的全身麻醉效应，可用于外科手术麻醉^[1]。然而目前该药用于硬膜外麻醉的浓度选择一直是研究的热点，不同浓度可达到不同的麻醉效果，但随着罗哌卡因浓度的增加，麻醉风险也将增加，可能导致一系列临床并发症，鉴于此本研究重点探讨不同浓度罗哌卡因用于临床麻醉与阵痛的临床疗效。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月收治入院的需行手术治疗的患者 84 例作为研究对象，根据就诊的先后顺序随机分为试验组和对照组各 42 例。试验组患者中男 22 例，女 20 例；年龄 22-65（43.47 ± 9.21）岁。对照组患者中男 24 例，女 18 例；年龄 22-63（41.83 ± 8.41）岁。两组患者性别和年龄均无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 干预方法

详细询问患者病史和药物过敏史，术前常规禁食、禁水，所有患者均进行术前准备。对照组患者采用浓度为 0.25% 的罗哌卡因进行硬膜外麻醉，试验组使用浓度为 0.2% 的罗哌卡因硬膜外麻醉，两组患者给与的计量均为 8-10ml。所有患者均常规使用麻醉诱导剂和肌松药物，术后密切监测患者生命体征。

1.3 观察指标

①采用视觉模拟评分法（VAS）进行疼痛评定，分为 0-10 分，0 分表示无痛，10 分表示剧烈疼痛，评分越高疼痛越明显。②记录患者术后出现的并发症，计算并发症的发生率。

1.4 统计分析

采用 SPSS 21.0 进行统计分析，计量资料以均数±标准差（ $\bar{X} \pm SD$ ）表示，计数资料以百分率（%）表示。使用两独立样本 t 检验分析患者 VAS 评分；患者并发症发生率采用 χ^2 检验进行分析， $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 比较两组患者 VAS 评分

试验组患者术后 1h、6h、12h VAS 评分分别为（ 3.55 ± 1.03 ）分、（ 2.73 ± 0.84 ）分、（ 1.96 ± 0.62 ）分，对照组为（ 5.74 ± 1.38 ）分、（ 4.62 ± 1.87 ）分、（ 3.31 ± 1.56 ）分，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者 VAS 评分（ $\bar{X} \pm SD$ ）

组别	术后 1h	术后 6h	术后 12h
试验组 (n=42)	3.55 ± 1.03	2.73 ± 0.84	1.96 ± 0.62
对照组 (n=42)	5.74 ± 1.38	4.62 ± 1.87	3.31 ± 1.56
t 值	4.284	6.472	4.835
P 值	0.012	< 0.001	0.009

2.2 比较两组患者并发症发生率

试验组患者并发症发生率为 4.76%，对照组为 16.67%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者并发症的发生率（%）

组别	恶心呕吐	皮肤瘙痒	视力下降	并发症发生率
----	------	------	------	--------

试验组 (n=42)	1	1	0	2 (4.76%)
对照组 (n=42)	3	2	2	7 (16.67%)
χ^2 值				5.748
P 值				0.017

3 讨论

罗哌卡因是临床麻醉常用的长效麻醉药，可用于全身和局部麻醉，同时该药在人体内可完全代谢，机体的耐受性较好，较少引起严重的不良反应，但是有研究显示大剂量的罗哌卡因可能会引起肝毒性，需关注患者的肝功能。同时该药也可用于局部麻醉和神经阻滞，具有良好的镇痛效果，鉴于此本研究重点探讨不同浓度罗哌卡因用于临床麻醉与镇痛的临床疗效。

通过本研究发现，试验组患者术后各时间点的视觉模拟评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)，提示不同浓度的罗哌卡因在镇痛效果上具有较大差异，0.2%的罗哌卡因镇痛效果明显优于0.25%的罗哌卡因。同时我们还发现，试验组患者并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，提示较低浓度的罗哌卡因 (0.2%) 硬膜外麻醉的安全性更高，能够明显降低患者发生恶心呕吐、皮肤瘙痒和视力下降等并发症。

综上所述，不同浓度的罗哌卡因在临床麻醉和疼痛治疗过程中存在疗效差异，浓度为0.2%的罗哌卡因镇痛和防止并发症的疗效明显优于0.25%的罗哌卡因。

【参考文献】

- [1] 张海波. 不同剂量右美托咪定复合罗哌卡因腹横肌平面阻滞用于腹腔镜手术后镇痛的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 22(11):80-82.
- [2] 卢思宇. 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):154-156.
- [3] 马宏英. 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]. 医学理论与实践, 2018, 31(10):1476-1477.
- [4] 张楠. 探究盐酸罗哌卡因联合舒芬太尼硬膜外麻醉在无痛分娩中的应用效果

[J]. 中国实用医药, 2019, 14(35):140-141.

赵薇 520103198909152827 性别：女，贵州贵阳，初级职称，学士学位