

# 妇产科中采用罗哌卡因的麻醉效果分析

阳 旭 杨 静 李军祥

成都市郫都区人民医院麻醉科 611730

**〔摘要〕**目的 探讨分析对将罗哌卡因用于疼痛治疗以及临床麻醉中所取得的效果。方法 本次研究对象均选自我院 2021 年 2 月~2021 年 8 月期间收治的接受妇产科手术患者,共 40 例,数字表法随机分组,观察组 20 例罗哌卡因进行疼痛治疗以及临床麻醉,对照组 20 例使用盐酸布比卡进行疼痛治疗以及临床麻醉,观察两组麻醉效果、运动和感觉的阻滞生效时间以及恢复时间、麻醉不良反应。结果 麻醉优良率观察组为 100,对照组为 85%, $P < 0.05$ ;运动、感觉的阻滞生效时间以及恢复时间观察组均较对照组缩短  $P < 0.05$ 。结论 根据本次研究的结果可以确认,将罗哌卡因用于接受妇产科手术患者,不仅能够有效减轻患者的术后疼痛程度,还可以促使患者在术后更快恢复意识,值得在临床上大力推广。

**〔关键词〕**罗哌卡因;疼痛治疗;临床麻醉;妇产科手术

**〔中图分类号〕**R614 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 01-068-02

手术作为目前临床上应用十分广泛的一种治疗手段,针对很多种疾病都需要通过手术的方式对患者进行治疗<sup>[1]</sup>。但是,手术必然会为患者造成一定的创伤,所以在对患者施术的过程中,有效的麻醉以及镇痛将会直接关系到对患者的手术治疗效果。而罗哌卡因作为临床上应用较为广泛的麻醉药物,相比其他麻醉药物有着更好的效果。因此,本文旨在探讨分析对将罗哌卡因用于疼痛治疗以及临床麻醉中所取得的效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

抽取 2021 年 2 月~2021 年 8 月本院 40 例妇产科麻醉患者,随机数字表法分组,观察组:20 例,年龄 22~36 岁,均值为(31.6±1.5)岁;体重 43.7~76.9kg,均值(57.6±1.5)kg;对照组:20 例,年龄 23~35 岁,均值为(31.5±1.3)岁;体重 42.5~75.9kg,均值(56.1±1.4)kg。2 组各项基础资料具备可比性  $P > 0.05$ 。

### 1.2 研究方法

2 组均于入室之后加强生命体征指标的监测,创建静脉通道,给予乳酸钠林格液进行输注,保持右侧卧位,L2~3/L3~4 椎间隙进行蛛网膜下腔穿刺以及麻醉,对照组为重比重罗哌卡因麻醉,方法如下:1%罗哌卡因(1.5ml)+10%葡萄糖溶液(1.5ml)充分混合,于蛛网膜下腔进行注入,保持速率 0.1ml/秒。观察组则改为等比重罗哌卡因麻醉,给予 1%罗哌卡因(1.5ml)+0.9%氯化钠溶液(1.5ml)充分混合于蛛网膜下腔注入,期间控制速率 0.1ml/秒。硬膜外导管留置,改为平卧体位,测试麻醉平面,如若未能达到 T6,则继续给

予 2%利多卡因(3ml)进行注入,术中结合血压水平给予麻黄碱进行静脉注射,确保其血压水平平稳。

### 1.3 观察指标

(1)比较 2 组患者的麻醉效果,优:术中镇痛完全以及肌松状况良好,未见不适感,能够顺利完成手术;良:有轻度不适感,需给予辅助用药确保手术顺利完成;差:不适感显著,患者腹肌紧张或出现镇痛不完善。(2)记录 2 组运动和感觉的阻滞生效时间以及恢复时间。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件进行分析,用百分比表示计数资料,行卡方检验;对计量资料行 t 检验,用均数±标准差进行表示。 $P < 0.05$  时,表明对比有差异。

## 2 结果

### 2.1 麻醉优良率组间对比

麻醉优良率观察组为 99.40,对照组为 99.10%, $P < 0.05$ 。

表 1 麻醉优良率组间对比 [n(%)]

分组	n	优	良	差	优良率
观察组	20	15	5	0	100%
对照组	20	10	7	3	85%
$\chi^2$ 值		0.938	0.692	0.198	0.198
p 值		0.219	0.518	0.356	0.356

### 2.2 麻醉阻滞情况组间对比

运动、感觉的阻滞生效时间以及恢复时间观察组均较对照组缩短  $P < 0.05$ 。

表 2 麻醉阻滞情况组间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

分组	n	运动阻滞生效	感觉阻滞生效	运动阻滞恢复	感觉阻滞恢复
观察组	20	6.80±0.22	6.20±0.19	71.62±4.09	52.32±5.19
对照组	20	8.19±0.35	7.79±0.55	85.95±8.19	64.29±6.82
t 值		4.096	4.972	8.635	9.936
p 值		0.003	0.001	0.000	0.000

## 3 讨论

随着我国医疗水平的迅猛发展,对外科手术所引起的早期疼痛问题,越发的受到临床医师的注意<sup>[2]</sup>。导致患者出现术后疼痛的主要原因为手术切口,由于在对患者施术时,所造成的手术切口将会对患者的神经末梢带来机械损伤,这就

会导致患者出现比较明显的疼痛刺激反应。并且,手术切口还会导致周围神经的敏感性出现改变,相比其他的生理疼痛,将会呈现出进行性加重的情况。疼痛不仅会给患者带来极大的不适,还会导致患者出现应激反应,从而影响患者的预后

(下转第 71 页)

于患者造成的睡眠影响较小。瑞芬太尼属于一种新型阿片受体激动剂是临床上应用广泛的一种超短效镇痛药。相较于芬太尼来说，瑞芬太尼的镇痛起效时间更快，并且镇痛强度是芬太尼的 1.5 ~ 3 倍，能够在很短的时间内达到最高血药浓度并发挥理想的镇痛效果，瑞芬太尼在应用过程中具有较快的代谢速度，并且药效持续时间相对来说较短。而瑞芬太尼结构中包含只含脂键，应用过程中容易被血浆和组织中的非特异性酯酶代谢降解，所以即使输入时间较长，也不会对患者体内出现聚集的情况<sup>[4]</sup>，也不会影响患者的术后恢复。

在对腹腔镜胆囊切除术手术患者进行麻醉时，将七氟烷复合瑞芬太尼麻醉应用于其中，能够获得良好的效果，并且具有较高的安全性，值得进行进一步推广。

【参考文献】

[1] 金琦. 罗哌卡因联合心理干预在胆囊切除术患者中的麻醉效果及对应激反应的影响研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(23):193-194+214.

(上接第 67 页)

糖，由此让呼吸道内的痰液粘稠度明显降低，进而促使痰液更好的排出。该药物可以直接对 II 型肺泡上皮细胞产生作用，由此让肺泡表面活性物质得到更好的合成与分泌，让肺泡表面张力得到改善，减少气道的收缩力，抑制炎症情况更为明显，抗感染功效更为明显<sup>[3]</sup>。药物本身可以有效地提升呼吸道纤毛体运动能力，让呼吸道自净能力得到提高，让呼吸系统堵塞情况有较好的改善效果。盐酸氨溴索的药物效果相对持久，同时九成的药物可以通过肾脏排泄代谢出体外，药物不良反应更少，提升用药的安全性<sup>[4]</sup>。除了规范用药方案，同时也需要做好教育指导，提升患者治疗依从性。保证规范用药，合理生活管理配合，提升整体疾病控制改善效果。总而言之，老

(上接第 68 页)

慢阻肺合并肺部感染采用盐酸氨溴索治疗，可以有效提升治疗疗效，同时降低不良反应，治疗效果与安全性均更有保证。

【参考文献】

[1] 樊奕. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的疗效与不良反应[J]. 特别健康, 2021(16):34-35.  
 [2] 田柳. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应[J]. 健康必读, 2020(29):251.  
 [3] 杨淑英. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应探究[J]. 系统医学, 2021, 6(15):59-61.  
 [4] 郑晓东, 郑佳琦. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染疗效与药物不良反应分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(8):73, 75.

麻醉，患者的运动和感觉阻滞生效时间与恢复时间较对照组进一步缩短。提示罗哌卡因在妇产科麻醉的应用中可获得优良的麻醉效果，尤其是给予患者等比重罗哌卡因进行麻醉能够进一步提升手术中麻醉阻滞效果。

综上所述，将罗哌卡因用于接受妇产科手术患者，不仅能够有效减轻患者的术后疼痛程度，还可以促使患者在术后更快恢复意识，值得在临床上大力推广。

【参考文献】

[1] 李隆基. 妇产科中采用罗哌卡因的麻醉效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(04):572-573.  
 [2] 张亭亭, 姚明龙, 张云英, 刘诗璇, 张丽红. 妇产科麻醉中罗哌卡因的应用效果[J]. 当代医学, 2019, 25(07):55-57.  
 [3] 刘建. 妇产科麻醉应用罗哌卡因与米唑安定复合芬太尼的有效性分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(11):170+172.

(上接第 69 页)

题，可以预防苏醒延迟等并发症的情况。本文对腹腔镜胆囊切除术的患者使用瑞芬太尼复合丙泊酚进行麻醉，能够有效的缩短患者意识的恢复时间，降低患者在术中的痛苦，提高患者的预后效果，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

[1] 吕治全, 闫东. 丙泊酚与瑞芬太尼静吸复合麻醉对老年腹腔镜下胆囊切除术患者术后认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 16(02):289-291.

[2] 马玉洋, 李全, 刘进德, 等. 瑞芬太尼复合丙泊酚用于腹腔镜胆囊切除术的麻醉效果分析[J]. 医学综述, 2021, 26(18):3449-3451.

[3] 朱宏骞, 彭永明, 王丽静, 等. 瑞芬太尼联合丙泊酚用于腹腔镜胆囊切除术麻醉不良反应 40 例[J]. 中国药业, 2021, 24(21):198-199.

[4] 黎达锋, 曾秋谷, 梁华娜, 等. 瑞芬太尼复合丙泊酚麻醉对腹腔镜胆囊切除术血流动力学的影响[J]. 医学综述, 2021, 20(14):2666-2668.

表 2 两组患者的并发症发生状况对比

组别	咽喉疼痛	呕吐	术中疼痛	总发生率
对照组(n=20)	1	1	1	15.00%
实验组(n=20)	1	0	0	5.00%
$\chi^2$	-	-	-	9.9226
P	-	-	-	0.0000