

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

丁亮 杨永斌 牛爱芳 贾文英 陆曙光
(陆军第947医院, 新疆喀什 844200)

【摘要】目的: 分析研究不同浓度罗哌卡因在临床麻醉及疼痛治疗中的具体应用效果, 结合VAS评分进行具体观察。方法: 随机选取2020年3月至2020年11月来陆军第947医院进行腹腔镜手术治疗的患者100例, 随机分为对照组和实验组, 每组50例。对于对照组患者采用0.25%罗哌卡因进行临床麻醉和疼痛治疗, 对于实验组患者采用0.20%罗哌卡因进行临床麻醉和疼痛治疗。对两组患者麻醉效果情况以及患者VAS评分对比分析, 得出相应的研究结果。结果: 在本次实验中, 实验组患者拔管时间和苏醒时间与对照组基本相同, 实验组患者1h VAS评分及3h VAS评分均明显低于对照组。结论: 0.25%罗哌卡因和0.20%罗哌卡因虽然浓度存在差异, 但是临床麻醉应用效果相当, 但是0.20%浓度罗哌卡因的镇痛效果要好于0.25%浓度罗哌卡因, 在进行临床麻醉和疼痛治疗的时候, 要根据具体的情况合理的选择罗哌卡因的浓度, 充分发挥出罗哌卡因药物的自身作用。

【关键词】 临床麻醉; 疼痛治疗; 不同浓度罗哌卡因; 应用效果; VAS评分; 影响

0.25%罗哌卡因和0.20%罗哌卡因是目前临床上进行麻醉和镇痛的主要药物, 但是两者的浓度存在一定的差异, 因此笔者在本文中, 主要是研究不同浓度的罗哌卡因在麻醉和镇痛治疗中的差异, 为不同患者所选择不同浓度的罗哌卡因, 得出相应的研究结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年3月至2020年11月来陆军第947医院进行腹腔镜手术治疗的患者100例, 随机分为对照组和实验组, 每组50例。对照组中, 男性27例, 女性23例, 年龄20~62岁, 平均年龄(43.29±3.21)岁。实验组中, 男性26例, 女性24例, 年龄21~61岁, 平均年龄(43.31±3.18)岁。对两组患者一般资料对比分析, 不具有统计学差异。在实验开始前, 对所有参与本次试验的患者, 进行身体全面检查确保患者均符合实验要求; 对所有参与本次试验的患者及家属进行实验过程的全面讲解, 确保患者及家属对实验过程的全面认知, 并且自愿签署实验知情书。本次试验上报医院伦理委员会, 通过医院伦理委员会审定。

1.2 方法

对于对照组患者采用0.25%罗哌卡因进行临床麻醉和疼痛治疗, 对于实验组患者采用0.20%罗哌卡因进行临床麻醉和疼痛治疗。①前期准备, 在实验开始前, 要对患者进行全面的数值研究, 结合患者自身的情况, 确定患者的后续操作注意事项,

做好全面的仪器设备的准备工作, 确保后续工作的顺利开展。

②先期处理, 首先需要建立静脉通道, 一般采用L2穿刺点穿刺外模, 后利用硬膜针引导, 然后注入咪唑安定、丙泊酚和舒芬太尼。③对两组患者进行不同浓度的罗哌卡因注射治疗, 两组患者都需要采用200 mL浓度0.9%氯化钠稀释的舒芬太尼进行滴注, 在观察效果后, 为患者进行及时地拔管。在实验结束后, 对两组患者麻醉效果情况以及患者VAS评分对比分析, 得出相应的研究结果。

1.3 观察指标

对两组患者拔管时间、苏醒时间进行全面精确记录, 精确到分钟。对于两组患者1h VAS评分和3h VAS评分进行统计研究。

1.4 统计学处理

利用统计学软件SPSS20.0进行数据的处理分析, 计数资料利用 χ^2 检验, 计量资料利用 t 检验。

2 结果

本次实验如表1, 对照组拔管时间为(18.94±0.34) min, 苏醒时间(10.94±0.37) min, 1h VAS评分(4.71±1.18)分, 3h VAS评分(3.32±1.08)分。实验组拔管时间(18.89±0.35) min, 苏醒时间(10.93±0.36) min, 1h VAS评分(3.11±1.03)分, 3h VAS评分(2.76±0.78)分。实验组患者拔管时间和苏醒时间与对照组基本相同, 实验组患者1h VAS评分及3小时VAS评分均明显低于对照组。

表1 两组患者麻醉效果情况以及患者VAS评分对比

组别	例数	拔管时间 (min)	苏醒时间 (min)	1小时VAS评分	3小时VAS评分
对照组	50	18.94±0.34	10.94±0.37	4.71±1.18	3.32±1.08
实验组	50	18.89±0.35	10.93±0.36	3.11±1.03	2.76±0.78
χ^2	-	3.506	3.418	3.718	3.066
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

罗哌卡因是比较常用的长效酰胺类麻醉药物, 一般的应用主要是在分娩镇痛、硬膜外手术镇痛等手术中, 在我国临床上应用较为广泛^[1]。但是我国以往医疗领域对罗哌卡因的应用存在浓度的差异, 一般来说主要是分为0.25%罗哌卡因和0.20%罗哌卡因^[2]。笔者在本文中, 主要是利用实验进行研究不同浓度的罗哌卡因在临床和疼痛治疗应用中的应用效果差异, 分析研究具体应用中的最合适的应用浓度。通过实验研究发现, 实验组患者拔管时间和苏醒时间与对照组基本相同, 实验组患者1h VAS评分及3h VAS评分均明显低于对照组。

综上所述, 0.25%罗哌卡因和0.20%罗哌卡因虽然浓度存在差异, 但是临床麻醉应用效果相当, 但是0.20%浓度罗哌卡因的镇痛效果要好于0.25%浓度罗哌卡因, 在进行临床麻醉和疼痛治疗的时候, 要根据具体的情况合理的选择罗哌卡因的浓度, 充分发挥出罗哌卡因药物的自身作用。

参考文献:

- [1] 李小娟, 王元祥. 临床麻醉及疼痛治疗中不同浓度罗哌卡因应用的效果分析[J]. 今日健康, 2016, 15(12): 48-48.
- [2] 邓小兵, 沈艳喜, 涂成刚. 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]. 山西医药杂志, 2015(23): 2733-2735.