

· 论著 ·

初产妇应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉效果分析

天津医院麻醉科 (天津 300211)

李 雨 李 平

【摘要】目的 综合分析初产妇应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉效果。方法 选取本院收治的80例初产妇(足月单胎)作为研究对象,按照数字随机表法随机分为实验组(应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉方法)和对照组(应用舒芬太尼麻醉方法),每组均为40例。采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析两组初产妇的镇痛起效时间、镇痛维持时间、不良反应发生率(恶心呕吐、皮肤瘙痒)、麻醉前后视觉疼痛评分。结果 实验组初产妇镇痛起效时间显著短于对照组初产妇($P<0.05$),实验组初产妇镇痛维持时间显著长于对照组初产妇($P<0.05$),实验组初产妇恶心呕吐、皮肤瘙痒等不良反应发生率显著低于对照组初产妇($P<0.05$);麻醉前,两组初产妇的视觉疼痛评分比较无统计学意义($P>0.05$),麻醉后10min两组初产妇的视觉疼痛评分均有所下降($P<0.05$),而实验组初产妇的视觉疼痛评分降低幅度显著高于对照组初产妇($P<0.05$)。结论 初产妇应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉效果显著优于单独应用舒芬太尼麻醉效果。

【关键词】初产妇;舒芬太尼;罗哌卡因;麻醉效果

【中图分类号】R246.3

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.05.019

Analysis of the Anesthetic Effect of Sufentanil Combined with Ropivacaine

LI Yu, LI Ping. Department of Anesthesiology, Tianjin Hospital, Tianjin 300211, China

【Abstract】Objective To comprehensively analyze the anesthetic effect of sufentanil combined with ropivacaine in primary women. Methods A total of 80 first-time mothers (full-term single fetuses) treated in our hospital were selected as study objects, and randomly divided into experimental group (using sufentanil combined with ropivacaine anesthesia) and control group (using sufentanil anesthesia) according to the digital randomization table, with 40 cases in each group. SPSS20.0 statistical software was used for statistical analysis of the onset time of analgesia, duration of analgesia, incidence of adverse reactions (nausea and vomiting, pruritus of the skin), and visual pain scores before and after anesthesia for first-time mothers in the two groups. Results The onset time of analgesia in the experimental group was significantly shorter than that in the control group ($P<0.05$), the duration of analgesia in the experimental group was significantly longer than that in the control group ($P<0.05$), and the incidence of adverse reactions including nausea, vomiting and pruritus in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). Before anesthesia, the visual pain scores of the two groups were not statistically significant ($P>0.05$), and the visual pain scores of the two groups were decreased at 10min after anesthesia ($P<0.05$), while the visual pain score of the experimental group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion The efficacy of sufentanil combined with ropivacaine was better than that of sufentanil alone.

【Key words】Primary Parturients; Sufentanil; Ropivacaine; Anesthesia Effect

腰硬联合麻醉技术已经被广泛应用到剖宫产手术之中,腰硬联合麻醉方法是一种非常可靠的麻醉方法^[1]。在麻醉药物中,罗哌卡因是一种酰胺类局部麻醉药物,具有以下几个方面的特点:其一,麻醉作用时间长;其二,镇痛效果强;其三,起效时间快;其四,感觉与运动阻滞分离。舒芬太尼是芬太尼的衍生物,在腰硬联合麻醉中经过脊髓后角直接被作用在阿片受体中,最终产生良好的镇静镇痛效果^[2]。本文将综合分析初产妇应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉效

果。现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院在2015年3月-2017年3月收治的80例初产妇(足月单胎)作为研究对象,按照数字随机表法随机分为实验组(应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉方法)和对照组(应用舒芬太尼麻醉方法),每组均为40例。纳入标准:(1)均为足月单胎初

产妇；(2)均在知情下参与本次研究。排除标准：(1)合并严重器质性疾病者；(2)中途退出本次研究者。实验组产妇平均年龄为 (25.87 ± 3.02) 岁，平均体重为 (66.98 ± 15.54) kg，平均孕周为 (38.62 ± 1.22) 周。对照组产妇平均年龄为 (25.89 ± 3.03) 岁，平均体重为 (67.02 ± 15.56) kg，平均孕周为 (38.65 ± 1.26) 周。两组初产妇在一般资料比较无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法 两组初产妇均提供硬膜外麻醉方法，在产妇宫口开出2cm~3cm时，选择L2~L3间隙为穿刺点，常规消毒之后，采用硬膜外穿刺针进行穿刺，进入硬膜外腔之后，在穿刺针内置入腰麻穿刺针(25G)。注入镇痛药物，两组初产妇均使用0.9%氯化钠注射液稀释至1mL实验组应用舒芬太尼(3 μ g)联合罗哌卡因(3mg)麻醉方法，对照组应用舒芬太尼(6 μ g)。注入镇痛药物之后，退出腰麻针置入硬膜外导管，固定导管之后，取初产妇平卧位，根据产妇的基本需求，自控给药，直至宫口全开后停止给药，等产妇离开产房之前拔出导管。两组产妇均提供常规吸氧，动态检测产妇的基本生命体征(脉搏、血氧饱和度以及血压等)，对胎位异常者和宫内异常窘迫者继续实施硬膜外麻醉方法。

1.3 观察指标 分析两组初产妇的镇痛起效时间、镇痛维持时间、不良反应发生率(恶心呕吐、皮肤瘙痒)、麻醉前后视觉疼痛评分。

1.4 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间差异、组内差异采用t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

表1 两组产妇的镇痛起效时间、镇痛维持时间比较($\bar{x} \pm s$, min)

项目	镇痛起效时间	镇痛维持时间
实验组 (n=40)	2.60 ± 1.15	115.00 ± 22.21
对照组 (n=40)	5.88 ± 2.01	74.45 ± 18.58
χ^2	12.3214	15.2563
P	<0.05	<0.05

表2 两组产妇麻醉前后的视觉疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	麻醉前	麻醉后10min
实验组 (n=40)	9.25 ± 0.22	0.06 ± 0.01
对照组 (n=40)	9.30 ± 0.20	3.41 ± 0.06
χ^2	8.9874	2.6541
P	>0.05	<0.05

2 结果

2.1 两组产妇的镇痛起效时间、镇痛维持时间比较 实验组初产妇镇痛起效时间显著短于对照组初产妇($P < 0.05$)，实验组初产妇镇痛维持时间显著长于对照组初产妇($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组产妇的不良反应发生率比较 实验组不良反应发生率为7.50%(3/40，2例恶心呕吐、1例皮肤瘙痒)，对照组不良反应发生率为25.00%(10/40，5例恶心呕吐、5例皮肤瘙痒)，实验组初产妇恶心呕吐、皮肤瘙痒等不良反应发生率显著低于对照组初产妇($P < 0.05$)。

2.3 两组产妇麻醉前后的视觉疼痛评分比较 麻醉前，两组初产妇的视觉疼痛评分比较无统计学意义($P > 0.05$)，麻醉后10min两组初产妇的视觉疼痛评分均有所下降($P < 0.05$)，而实验组初产妇的视觉疼痛评分降低幅度显著高于对照组初产妇($P < 0.05$)，见表2。

3 讨论

疼痛是分娩产妇临床中较为常见的反应，未采取积极的措施势必会使得母体和胎儿的生命健康安全受到威胁，严重者会导致胎儿窘迫^[3-4]。硬膜外镇痛方法是一种安全有效的镇痛方法，合理选择麻醉药物能够对产妇和胎儿产生积极影响^[5-6]。本文研究结果显示实验组初产妇镇痛起效时间显著短于对照组初产妇($P < 0.05$)，实验组初产妇镇痛维持时间显著长于对照组初产妇($P < 0.05$)。实验组应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉方法具有显著临床效果，缩短产妇的平均产程时间，积极缓解产妇的疼痛度。舒芬太尼具有较高亲脂性，应用在硬膜外镇痛效果中效果极佳。罗哌卡因具有使得运动神经和感觉阻滞分离的特点，产妇即使处于行走状态也可以有效减轻产妇的宫缩疼痛度，帮助产妇用力，便于生产。舒芬太尼联合罗哌卡因能够充分发挥出协同作用，强化镇痛效果，促进胎心率优化。舒芬太尼联合罗哌卡因药物能够增强麻醉作用，具有较高的安全性和有效性。对初产妇选择麻醉效果理想且对初产妇机体影响小的镇痛方法非常重要，初产妇在分娩时，选择合适的镇痛药物不仅仅具有良好的镇痛效果，而且能够避免对初产妇的运动功能产生阻滞作用，

最终确保初产妇能够在清醒状态下分娩。

综上所述,初产妇应用舒芬太尼联合罗哌卡因麻醉效果显著优于单独应用舒芬太尼麻醉效果。

参考文献

- [1] 郭勇杰.探讨无痛分娩中应用盐酸罗哌卡因联合舒芬太尼硬膜外麻醉的效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,12(75):121-121,122.
- [2] 顾沙.罗哌卡因复合舒芬太尼蛛网膜下腔联合麻醉在剖宫产手术的应用效果分析[J].中国妇幼健康研究,2014,11(2):297-

299.

- [3] 覃兆军,占乐云,向春艳等.舒芬太尼联合伤口持续输注罗哌卡因用于心脏手术后的镇痛效果分析[J].重庆医学,2017,46(8):1110-1112.
- [4] 孙洪涛,栗德平.罗哌卡因联合舒芬太尼在剖宫产术中临床麻醉效果分析[J].中国现代药物应用,2016,10(11):168-169.
- [5] 王雪叶.应用罗哌卡因联合舒芬太尼对剖宫产手术初产妇进行麻醉的效果分析[J].当代医药论丛,2015,12(2):244-245.
- [6] 高原.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分析[J].海峡药学,2017,29(1):132-133.

【收稿日期】2018-01-26

(上接第36页)

能更加细致反应CAP患者病情的严重程度以及并发症情况;CURB-65评分更加快速便捷的判断CAP患者的病情,适用于急诊及预后评估。两种评分体系从不同角度评估CAP患者的病情严重程度及预后,可作为CAP临床诊断治疗的重要参考指标。左氧氟沙星作为一种新型氟喹诺酮类抗菌药物可有效抑制DNA螺旋酶活性,抗菌谱可同时覆盖细菌和非典型病原体,故临床上经常用该药物治疗CAP^[5],但近年来单独使用该药物治疗并不理想。痰热清注射液是由黄芩、熊胆粉、连翘等提取物精制而成的中药制剂,有清热、解毒、化痰等功效,用于风温肺热病痰热阻肺证^[2]。现代药理试验表明,痰热清注射液在体外试验对肺炎链球菌、乙型溶血性链球菌等致病菌有一定的抑制作用,且可改善左氧氟沙星在小鼠肺组织内的分布,从而降低致病菌感染小鼠的病死率^[3]。本研究结果显示,两组患者经治疗,上述肺炎严重程度评分指标均较治疗前显著改善,表明左氧氟沙星对CAP有较好的临床疗效。此外,予以联合治疗的联合组患者各项指标改善幅度均明显大于仅接受左氧氟沙星静滴治疗的对照组受试者,则表明联合用药方案能在短期内改善CAP患者相关症状,对促进其病情转归、改善预后质量有利。

CRP是由肝脏合成并分泌的一种急性蛋白,在机体受到感染后由于炎症因子作用可迅速升高。由于该指标对炎症敏感性高,故临床多将其作为评估CAP病情严重程度及预后的标志物,为PSI评分系统作补充^[6]。PCT是由甲状腺C细胞产生的一种降钙素的前肽物质,无激素活性,正常生理状态下血清含量极低,细菌感染后血清含量显著升高。PCT在体内外稳定性

好,检测便利,作为炎性标记物敏感性及特异性均较理想,可用于评估CAP患者的病情严重程度,判断其预后以及治疗指导^[6]。本研究结果显示,两组患者治疗后CRP、PCT水平均较治疗前明显降低,且联合组检测结果低于对照组,表明联合用药方案能显著改善CAP患者的病情,提高疗效,更有利于病情转归及改善预后。

综上所述,左氧氟沙星联合痰清热注射液对CAP有较好的临床疗效,可有效改善患者的病情严重程度,调节其血清CPR、PCT水平,有效促进病情转归和预后改善。但本次研究选择的患者具有地区局限性,有待于进一步完善。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会.中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南(2016年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2016,39(4):253-279.
- [2] 张学林,王震,吕淑慧,等.痰热清联合抗生素治疗老年社区获得性肺炎的疗效[J].宁夏医科大学学报,2016,38(8):955-958.
- [3] 邢蓉,何雄伟.痰热清注射液联用左氧氟沙星(ig/iv)后小鼠肺组织中左氧氟沙星的分布比较[J].中国药房,2016,27(7):923-925.
- [4] 卢丹,胡自强. CURB-65和PSI两种评分对重症社区获得性肺炎预后的评估价值[J].海南医学,2013,24(13):1903-1904.
- [5] 卢家胜.单用左氧氟沙星与头孢西丁联合阿奇霉素治疗非重症社区获得性肺炎的临床比较[J].蚌埠医学院学报,2017,42(1):87-89.
- [6] 马小琴,胡蓉蓉,许金菊.血清降钙素原与C-反应蛋白及内毒素对社区获得性肺炎诊断的研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(6):1230-1232.

【收稿日期】2017-07-10