

罗哌卡因与布比卡因在无痛分娩中效应比较

江伟群

(江西省南昌市劳动医院 南昌 330077)

关键词:罗哌卡因;布比卡因;舒芬太尼;无痛分娩

中图分类号:R 714.3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2008)06-0068-01

分娩镇痛是利用各种麻醉药物和技术使正常阴式分娩产妇的疼痛得到缓解和解除^[1],对母婴影响小或无,易于给药,起效快,作用可靠安全,避免运动阻滞,不影响产程进展,产妇自行可参与分娩过程。降低了“社会因素”剖宫产率。本文对布比卡因与罗哌卡因混合舒芬太尼无痛分娩中效应作对比,为临床应用提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 无产科及硬膜外阻滞禁忌证的阴道分娩单胎初产妇 120 例,均自愿接受 PCEA,ASA I~II 级,孕周≥37 周,随机分为两组(n=60),罗哌卡因混合舒芬太尼 PCEA 组(L 组)和布比卡因混合舒芬太尼 PCEA 组(B 组)。两组年龄、身高、体重、孕周和镇痛前宫口等比较差异无统计学意义(P>0.05)。见表 1。

表 1 两组一般资料的比较 (X±S)					
组别	年龄(岁)	身高(cm)	体重(kg)	孕周(周)	镇痛前宫口(cm)
B 组	28.2±2.5	160±4.1	72.3±8.4	39.3±1.4	3.1±0.5
L 组	28.5±2.6	161±5.3	73.6±9.1	39.5±1.5	3.3±0.6

1.2 镇痛方法 镇痛前开放上肢静脉,当产妇宫口开至 2~3cm 时,L₂₋₃或 L₃₋₄ 间隙硬膜外穿刺并向头端置管 3~4cm,试验剂量 5mL,观察 5min 后证实导管在硬膜外后,L 组硬膜外注射 0.15%罗哌卡因 +0.3μg/mL 舒芬太尼的混合液 5mL,B 组硬膜外注射 0.15%布比卡因 +0.3μg/mL 舒芬太尼的混合液 5mL,PCA 剂量为 2mL,锁定时间为 15min 行 PCEA,分娩结束后停泵,拔除硬膜外导管。

1.3 观察指标及标准 镇痛过程中无创监测产妇的血压、脉搏、血氧饱和度、心电图和呼吸频率。采用 VAS 视觉模拟疼痛评分^[2],评定镇痛前即刻、镇痛 5、10、20、30、60min 时疼痛程度。硬膜外首次注药至出现无痛宫缩(VAS≤3 分)的时间为镇痛起效时间,记录镇痛起效时间、镇痛平面、产程情况及分娩方式并进行 Apgar 评分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件进行分析,P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

两组产妇满意度优良率均为 100%;两组新生儿出生后(上接第 43 页)织新陈代谢、促进分泌物吸收、消炎消肿作用。单纯西药抗生素疗效不满意可能与中耳长期炎症、纤维组织过度增生有关,部分病原菌变异及耐药也是导致抗生素失效的主要原因^[5]。

综上,中西医结合治疗慢性化脓性中耳炎,既弥补了单纯西药治疗易反复发作的不足,又克服了单纯中药治疗起效缓慢、针对性差的缺陷,为一合理有效的治疗方法。

参考文献

[1]何晓峥,许耀东,梁象逢,等.儿童慢性化脓性中耳炎 30 耳临床分析

1min Apgar 评分均在 8 分以上。两组镇痛前即刻 VAS 评分差异无统计学意义,镇痛 20~60minVAS 评分均<3 分,与镇痛前即刻比较,两组 VAS 评分均下降,镇痛 20~60min 评分 L 组均低于 B 组(P<0.05)。

3 讨论

罗哌卡因是一种新型长效酰胺类局麻药,有明显的感觉运动分离阻滞,在产科麻醉与镇痛方面安全性要大于布比卡因^[3]。此外,罗哌卡因是布比卡因的左旋异构体,不含具有毒性作用的 R(+)型镜像体,因此中枢神经系统和心脏毒性均明显低于布比卡因,且不引起致命性的心律失常^[4]。同时与舒芬太尼阿片类药物混合可产生协同镇痛效果,延长镇痛持续时间^[5]。本研究结果表明,两组镇痛 20~60min 后 VAS 评分均低于 3 分,L 组镇痛 20~60min 后的 VAS 评分低于 B 组。综上所述,产妇产时等效剂量的罗哌卡因或布比卡因混合舒芬太尼 PCEA 均可获得满意的镇痛效果。使用罗哌卡因混合舒芬太尼 PCEA 麻醉平面控制在 T₁₀~L₁ 水平以下,子宫体部的运动神经不被阻滞,低浓度的局麻药能阻断感觉纤维的传导而不影响运动神经,故不会影响子宫收缩力^[6]。同时盆腔肌肉及宫颈松弛,有利于胎儿下降及产程的进展,并且产时大大减少痛苦,产妇情绪稳定,产程缩短,增加了产妇的自然分娩信心,降低剖宫产率及助产率。

参考文献

[1]Patrick DW,Ronald M.Textbook of Pain [M].New York:Chruchill Livngstone,1985.196-197,377-388
[2]林治瑾.临床麻醉学[M].天津:天津科技出版社,1992.612
[3]Huang YF,Pyror ME,Mather LE,et al.Cardiaovascular and central nervous system effects of intravenous levobupivacaine and bupivacaine in sheep[J].Anesth Analg,1998,86(4):797
[4]左春梅,赵晓红.硬膜外镇痛法在无痛分娩中应用进展[J].国外医学•妇产科分册,2000,27(3):149
[5]李文玲.小剂量布比卡因与芬太尼在无痛分娩的临床应用[J].泸州医学院学报,2001,24(3):214
[6]李仲廉,邓乃封.妇产科麻醉学[M].天津:天津科学技术出版社,2001.1

(收稿日期:2008-07-11)

[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2006,14(2):81-83
[2]黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1998.851
[3]江广理,廖康,樊韵平,等.317 例慢性化脓性中耳炎的细菌学及药物敏感性分析[J].中华耳科杂志,2006,4(1):39-42
[4]林其得,吴家升,林晃,等.化脓性中耳炎治疗临床研究述要[J].辽宁中医学院学报,2006,8(2):38-39
[5]薛卫国,孙洁,金铮,等.盐酸左氧氟沙星滴耳液治疗中耳炎的疗效观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2006,20(4):300-303,306

(收稿日期:2008-06-20)