

醇不良反应并不会增加，这是因为用药后能快速恢复子宫收缩，进而减少给药次数，而药物带来的不良反应也就更少。

综上所述，宫缩乏力性产后出血患者应用卡前列素氨丁三醇治疗效果显著，能促进子宫收缩、减少出血量、降低不良反应发生率，所以是疗效好、安全性高的治疗方式。

[参考文献]

(1) 胡娅莉. 产后出血防治 (M). 北京: 人民军医出版社, 2009.

(2) 白静, 李毅, 李娜, 等. 卡前列素氨丁三醇联合宫腔纱条填塞治疗宫缩乏力性产后出血效果观察 (J). 西部医学, 2018, 30(5): 109-112.

(3) 姚永畅. 卡前列素氨丁三醇应用时机对宫缩乏力性产后出血的防治效果观察 (J). 中国计划生育学杂志, 2017, 25(10): 680-684.

(4) 和旭华, 范晶晶, 李艳霞. 缩宫素卡前列甲酯栓及卡前列素氨丁三醇注射液治疗宫缩乏力性产后出血的临床观察 (J). 中国药物与临床, 2018, 18(2): 239-240.

(5) 陈红燕, 张世昌, 陈黎. 卡前列素氨丁三醇预防剖宫产后出血高危产妇的临床效果观察 (J). 重庆医学, 2017, 46(33): 4629-4629.

(6) 薛爱琴, 惠晶. 卡前列素氨丁三醇注射液用于宫缩乏力性产后出血治疗临床研究 (J). 中国性科学, 2018, 27(8): 103-106.

(7) 李可瑜, 唐璇霓, 温慧霞, 等. 卡前列素氨丁三醇注射液与缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血的疗效比较 (J). 中国临床医生杂志, 2018, 46(7): 855-857.

[文章编号] 1007-0893(2021)01-0171-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.082

# 盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼应用于腰硬联合麻醉对分娩镇痛的效果

刘凤娟 王 华 欧 艺

(清远市中医院, 广东 清远 511500)

**[摘要]** **目的:** 分析低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼应用于腰硬联合麻醉对分娩镇痛的效果。**方法:** 选取清远市中医院产科 2019 年 1 月至 2019 年 8 月收治的 60 例产妇作为研究对象, 按照所采取的麻醉方式将其分成观察组与对照组, 每组各 30 例, 观察组采用低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼实施分娩镇痛, 对照组不实施任何分娩镇痛的方式, 比较两组产妇的临床效果。**结果:** 观察组产妇的视觉模拟评分法 (VAS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组产妇的 Bromage 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组产妇的活跃期短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组产妇的剖宫产率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论:** 对可行走产妇予低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼分娩镇痛具有较好的临床效果, 能明显减少产妇的疼痛感, 镇痛的同时产妇能自主行走, 并且缩短产程, 安全较高。

**[关键词]** 分娩镇痛; 低浓度盐酸罗哌卡因; 舒芬太尼; 腰硬联合麻醉

**[中图分类号]** R 614; R 714.3 **[文献标识码]** B

在医学疼痛指数中, 烧灼痛是第一痛感, 产痛是仅次于烧灼痛的第二痛感, 同时还是大部分女性所经历的最剧烈的痛感<sup>[1]</sup>。现在对于产妇应用最普遍的是可行走分娩镇痛, 产妇在进行生产时也可以下床进行活动, 不但符合大部分产妇的要求, 同时缩短产程, 减少剖宫产率<sup>[2]</sup>。然而此类镇痛方式对于麻醉药物的用量与药物的浓度有极高要求, 需要有关医护人员根据产妇的情况进行配制。本研究使用低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼分娩镇痛, 取得了较好的效果, 详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院产科 2019 年 1 月至 2019 年 8 月收治的 60 例产妇做研究对象, 按照所采取的麻醉方式将其分成观察组与对照组, 每组各 30 例产妇。观察组产妇的年龄 21~32 岁, 平均年龄 (26.8±5.3) 岁, 身高 155.21~165.33 cm, 平均身高 (157.6±7.8) cm, 体质量 57.22~65.22 kg, 平均体质量 (59.3±9.8) kg, 孕周 37~42 周, 平均孕周 (38.4±1.4) 周。

[收稿日期] 2020-10-08

[作者简介] 刘凤娟, 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床工作。

对照组产妇的年龄 22 ~ 33 岁, 平均年龄 (27.6 ± 5.1) 岁, 身高 156.19 ~ 165.46 cm, 平均身高 (158.1 ± 7.3) cm, 体质量 57.34 ~ 65.56 kg, 平均体质量 (59.5 ± 9.2) kg, 孕周 37 ~ 42 周, 平均孕周 (38.5 ± 1.6) 周, 两组产妇的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究所选取的 60 例产妇均知情同意本研究。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 产妇不实施任何分娩镇痛的方式而自然分娩, 为保证母婴安全, 医护人员密切监测产妇的宫缩频率、产程进展以及胎心变化。

1.2.2 观察组 取用低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼分娩镇痛, 具体操作是: 常规开放静脉通道, 鼻导管低流量吸氧, 摆好体位后常规消毒背部皮肤在 L2 ~ L3 部位进行穿刺, 穿刺成功后, 将 0.1% 的盐酸罗哌卡因 (广东嘉博制药有限公司, 国药准字 H20173194) 2.5 mg 注入蛛网膜下腔, 并留置硬膜外导管, 回抽无血液与脑脊液后连接自控镇痛装置进行给药, 采取脉冲式产妇自控给药的方式。药物用量为 0.1% 的盐酸罗哌卡因与 0.75  $\mu\text{g} \cdot \text{mL}^{-1}$  舒芬太尼 (宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字 H20054172), 其脉冲量设定为 6 mL, 按压追加量设定为 3 mL, 锁定周期设定为 30 min。直至新生儿娩出后停泵, 产后观察 2 h 拔出硬膜导管, 送产妇回病房。用药期间医护人员严密监测产妇的一般情况以及生命体征, 并密切观察胎心率、宫缩强度、产程进展等情况。发现异常及时处理, 随时做好分娩准备。

### 1.3 观察指标和判定标准

使用视觉模拟评分法 (visual analogue scales, VAS) 评估镇痛效果: 0 ~ 3 分为能忍受的轻微阵痛; 4 ~ 6 分为能忍受的疼痛, 并对产妇的睡眠质量产生影响; 7 ~ 10 分为无法忍受的疼痛, 同时会对产妇的睡眠与食欲产生影响<sup>[3-4]</sup>。使用 Bromage 评分对产妇的下肢运动能力进行评判: 0 分为能够弯曲髋膝关节; 1 分为只有膝关节可以正常弯曲; 2 分为只有踝关节或者足部可以正常活动; 3 分为足部无法进行正常活动<sup>[5-7]</sup>; 比较两组产妇的活跃期与剖宫产率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇的 VAS 评分和 Bromage 评分比较

观察组产妇的 VAS 评分为 (1.25 ± 0.36) 分, 对照组为 (1.86 ± 0.56) 分, 观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组产妇的 Bromage 评分均为 0 分, 组间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 2.2 两组产妇的活跃期和剖宫产情况比较

观察组产妇的活跃期为 (247.56 ± 10.27) min, 短于对照

组的 (270.35 ± 11.28) min, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组产妇的剖宫产率为 10.00% (3/30), 对照组为 16.67% (5/30), 组间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

低浓度盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼分娩镇痛对于产妇的分娩影响比较小, 产妇具有自主行走的能力, 所以受到多方学者的重视。然而采取可行式分娩镇痛需要具备以下几个条件: (1) 对运动神经的影响比较小; (2) 具有较好的镇痛效果<sup>[9]</sup>。所以在选择药物时, 需要根据药物的剂量和药物的种类去进行研究。

盐酸罗哌卡因是一种新型的酰胺类长效局麻药, 具有感觉运动分离的特点, 即高浓度用于外科手术麻醉, 低浓度用于感觉阻滞镇痛。低浓度盐酸罗哌卡因对感觉神经有很好的阻滞作用, 对运动神经基本不会产生阻滞作用, 因此在分娩镇痛中常用低浓度盐酸罗哌卡因, 其镇痛效果好, 安全性高, 对产妇和胎儿影响很小。舒芬太尼为高选择性阿片受体激动剂, 具有很强的囊脂性, 易透过血脑屏障, 起效快, 镇痛强, 安全性高。

通过本研究发现, 观察组产妇的 VAS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组产妇的 Bromage 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组产妇的活跃期短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组产妇的剖宫产率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

综上所述, 盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼对于可行式分娩镇痛具有良好的临床效果, 能明显减轻产妇的疼痛感, 同时产妇能够自主行走, 缩短产程, 没有副作用, 安全可靠。

## [参考文献]

- (1) 唐智, 林兰香, 尹海燕, 等. 舒芬太尼与咪达唑仑及罗哌卡因联合 PCEA 在分娩镇痛中的应用 (J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(13): 27-28.
- (2) Morgaz J, Rocio Navarrete, Maria del Mar Granados, et al. Swine model in transplant research: Review of anaesthesia and perioperative management (J). World Journal of Anesthesiology, 2017, 4(3): 73-82.
- (3) 曹维福. 盐酸罗哌卡因加舒芬太尼用于腰硬联合阻滞分娩镇痛的临床研究 (J). 医药与保健, 2015, 23(6): 253.
- (4) 王月, 刘玮, 孙晓佳. 盐酸罗哌卡因复合舒芬太尼腰硬联合麻醉用于老年单侧髋关节损伤手术临床观察 (J). 中国药业, 2017, 26(14): 56-58.
- (5) 赵正兰, 方琴, 祝燕琴. 不同浓度舒芬太尼复合小剂量罗哌卡因腰硬联合麻醉在剖宫产术中的应用 (J). 中国医药导报, 2013, 10(5): 84-85, 105.
- (6) 田节印, 王许平, 胡明灿. 盐酸罗哌卡因配伍舒芬太尼用于无痛分娩的临床观察 (J). 中国民间疗法, 2012, 20(12): 34-35.
- (7) 姚玲玲. 低浓度舒芬太尼复合 0.1% 罗哌卡因腰硬联合麻醉在妊娠期高血压无痛分娩中的应用 (J). 现代诊断与治疗, 2018, 29(24): 3968-3969.