维普资讯 http://www.cqvip.com

参考文献

1. 陈训如, Peter M.腹腔镜外科学理论与实践. 昆明：云南科技出版社, 1995.265.
2. Carroll BJ,Birth M,phillips EH. Common bile duct injuries duringlaparoscopic cholecystectomy that result in litig- ation. Surgery endosc,1998,12(4):310.
3. Boutelier P. Complications of laparoscopic cho lecystecto- my: evaluation study. Bull Acad Natl Med,1998,182(3):617.
4. 邵如庆，张爱容，卢德高. 电视腹腔镜手术入门. 北京：北京科技出版社，1999,5:91.
5. Zgraggen K,Wehrli H,Metzger A et al. Complication of laparoscopic cholecystectomy in Switzlang:a prospective 3 year study of 10174 patients. Surgery Endosc, 1998,12(11):1303.
6. MacFadyen BV, Vecchio R, Ricardo AE, et al. Bile duct injury after laparoscopic cholecystetomy: the united states experience. Surg Endosc,1998,12(4):315.

(收稿：2001-08-10)

·个案与短篇·

罗哌卡因与布比卡因在剖宫产手术中的应用

王学民* 王艳春* 田平* 姜振环**

本文观察罗哌卡因用于腰麻的安全性与有效性及其相应的反应。

一、资料与方法

病例选择ASA Ⅰ－Ⅱ级40例剖宫术病人，年龄20～35岁，体重55～80kg，随机分为罗哌卡因(ROP)组与布比卡因(BUP)组。每组20例。

1. 药物配方：0.75%罗哌卡因2ml与0.75%布比卡因2ml分别加5入10%葡萄糖1ml，分别为3ml。病人入手术室后监测ECG、BP、P、HR和SPO_2，建立静脉通路，在半h内补血定安300~500ml，病人取左侧卧位采用麻醉穿刺针于$L_{3\sim4}$行蛛网膜下穿刺，发现脑脊液流出通畅后，分别用上述两种药物以0.1ml/s注入1.5~2ml，退出穿刺针，1min后置病人平卧，由手术床调麻醉平面使之平稳，每隔3~5min测BP、HR、SPO_2，若收缩压低于基础BP的25%或90mmHg，静脉注射多巴胺3~5mg或麻黄碱5~10mg，若心率低于60次/min，静推阿托品0.25~0.5mg或山莨菪碱3~5mg在1h左右补液，胶体500ml晶体1000ml。

2. 监测指标：用针刺试右侧感觉阻滞平面及改良Bromage法评定运动阻滞，3~5min测定1次至手术开始，观察感觉起效时间(给药后病人抬下肢感觉无力)，最高阻滞平面(给药后完全无痛平界上界)，最大阻滞时间(达到最高阻滞平面时间)，最大运动阻滞时间，感觉运动恢复时间(病人感觉及运动完全恢复时间)，由手术医生评定肌肉松驰程度，由病人评定镇痛情况，术后随访3d，并观察术中用药情况及出现不良反应。数据均以$\bar{x}\pm s$表示，行t检验，$p<0.05$为差异有显著性。

二、结果和讨论

两组镇痛效果与肌内松驰程度无显著性差异($p<0.05$)，Rop组出现心动过速，低血压较Bup组少($p<0.01$)。0.5%罗哌卡因与0.5%布比卡因在剖腹产中应用结果比较见表1，表2。

表1 罗哌卡因与布比卡因对剖宫产患者感觉与运动的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	感觉阻滞起效时间(s)	运动阻滞起效时间(s)	感觉恢复时间(s)	运动恢复时间(s)
ROP	56.5±38.9	196.65±103.4	3.24±0.75	1.96±0.47
Bup	40.1±22.1	143.1±33.18	3.38±0.73	2.44±0.57

表2 罗哌卡因与布比卡因对剖宫产患者症状和体征的比较

组别	血压下降	心率减慢	恶心呕吐	心动过速
ROP	3(20)	4(20)	4(20)	3(20)
Bup	4(20)	2(20)	3(20)	2(20)

一、通过观察罗哌卡因与布比卡因的感觉阻滞起效时间，运动阻滞起效时间，感觉恢复时间，感觉恢复时间，运动恢复时间，最高阻滞平面来确定罗哌卡因与布比卡因的镇痛效果及肌肉松驰情况发现，罗哌卡因用于腰麻阻滞是安全的，并能达到较为完善的麻醉效果，但等剂量罗哌卡因及布比卡因用于SA同样有起效时间及感觉神经的阻滞或功效相似，感觉阻滞的持续时间罗哌卡因较短，运动阻滞差别不大。由于罗哌卡因特点及其对人体毒性较布比卡因低，提高了麻醉的安全性。因此，在临床麻醉中得以必要的使用。

(收稿：2001-08-16)

* 作者单位：150040 黑龙江省佳木斯市红十字医院
** 佳木斯大学附属第一医院医学系手术学教研室