

本研究显示,干部学员的 E 与 SCL-90 各因子分呈负相关, N 与 SCL-90 各因子分呈正相关。提示性格越外向(E 分高)、情绪越稳定(N 分低)、行为越随和(P 分低)、心理健康问题越少(SCL-90 因子分低);而性格越内向、情绪越不稳、行为越古怪,心理健康问题越多。这与已有研究结论一致^[5]。为提高地方大学生入伍干部学员的心理水平,除把住“入口关”选择素质高的大学生入伍外,还要努力构建军校心理教育和心理健康保健网络,完善军人心理健康的服务体系。在平时工作中关注干部学员的人格特质,应把那些性格内向、行为古怪、情绪不稳的人作为工作的重点,努力提高他们的心理健康水平。军校应进一步强化心理健康教育力度,消除引发心理问题的社会诱因,切实提高学员的心理健康水平。

【参考文献】

- [1] 金 华, 吴文源, 张明圆. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12(5): 260-263.
Jin H, Wu WY, Zhang MY. Preliminary study on SCL-90 in normal Chinese population[J]. Chin J Nerv Ment Dis, 1986; 12(5): 260-263.
- [2] 张明圆. 精神科评定量表[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 16-28.
- [3] 张智勇, 罗珊红. 大学生 SCL-90 量表调查结果的比较研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(2): 77-78.
Zhang ZY, Luo SH. A comparison among result of SCL-90 used in undergraduates[J]. Chin Ment Health J, 1998; 12(2): 77-78.
- [4] 王焕林, 孙 剑, 余海鹰, 等. 我国军人症状自评量表常模的建立及其结果分析[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32(1): 38-40.
Wang HL, Sun J, Yu HY, et al. The establishment of Symptom Check List 90 norm of Chinese army men[J]. Chin J Psychiatry, 1999; 32(1): 38-40.
- [5] 韩向前, 汤家彦. 军校学员心理健康状况与心理健康教育研究. 上. 现实与挑战[M]. 成都: 四川教育出版社, 2001: 78-62-63.
编辑 黄良田

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2005)05-0462-01

盐酸氯普鲁卡因麻醉剖宫产 100 例

刘红燕¹, 王巧荣², 任金玉¹

(济南市第三人民医院: ¹麻醉科, ²眼科, 山东 济南 250101)

【关键词】氯普鲁卡因 剖宫产 麻醉

【中图分类号】R614 【文献标识码】B

1 临床资料 剖宫产患者 100 例, ASA I~II 级, 年龄 24~32 岁, 体质量 60~85 kg, 均无高血压、心、肺、肝、肾及内分泌等疾病, 分为盐酸氯普鲁卡因 30 g/L 组和利多卡因 20 g/L 组, 两组患者在年龄、体质量及 ASA 分级上均无统计学差异。选用 L₁₋₂ 间隙进行穿刺^[1], 头向置管 3~5 cm, 实验剂量 5 mL, 5 min 后确定在硬膜外腔再给 8~10 mL。两组均加 5 μg/L 肾上腺素, 并按需追加局麻药。凡给药后无效, 证明导管不在硬膜外腔的给予排除。常规监测血压、心电图、脉搏血氧饱和度。血压下降 30% 或低于 10.7/6 kPa 时为低血压, 快速输液不能改善时用升压药。术中镇痛、肌松质量分别由麻醉、手术医生根据双盲视觉模拟镇痛评分法(VAS)评分, 分为镇痛完善、镇痛良好、镇痛不全 3 种, 并记录麻醉起效及恢复时间、低血压和恶心呕吐等并发症的情况^[2]。所有计量资料、参数均采用 $\bar{x} \pm s$ 差表示, 采用 *t* 检验进行统计学处理, 所有计数资料采用 χ^2 检验进行统计学处理。P < 0.05 认为有显著性差异。结果麻醉前及给药后脉搏血氧饱和度及呼吸两组比较无显著差异, 术中镇痛质量两组比较也无明显差异(P > 0.05)。两组麻醉起效时间、运动及痛觉的恢复时间有显著差异(P < 0.05, 表

1)。两组发生低血压(1% vs 5%, P < 0.05)有差别, 而恶心呕吐(0% vs 1%)相似。

表 1 盐酸氯普鲁卡因麻醉起效及恢复时间 (min, $\bar{x} \pm s$)

分组	起效	运动恢复	痛觉恢复
氯普鲁卡因	5.0 ± 2.2 ^b	65.3 ± 6.5 ^a	60.4 ± 4.5 ^a
利多卡因	15.0 ± 4.4	81.3 ± 8.9	64.4 ± 6.4

^aP < 0.05, ^bP < 0.01 vs 利多卡因。

2 讨论 盐酸氯普鲁卡因作为一种短效酯类麻醉药, 其麻醉强度为普鲁卡因的两倍^[1], 代谢速度为普鲁卡因的 4~5 倍, 不良反应却仅为普鲁卡因的 0.5 倍^[2], 近年来在硬膜外麻醉中得到了广泛的应用。特别是在产科麻醉中, 不仅起效时间短、代谢快, 而且不容易透过胎盘屏障, 在胎儿、新生儿的血内浓度较低, 是一种比较有应用前景的局麻药。在手术结束后, 痛觉及运动能同时恢复^[3], 使患者感觉良好, 这在利多卡因组是不存在的。利多卡因作为产科硬膜外麻醉常用药^[4], 其限量为 400 mg, 但盐酸氯普鲁卡因的限量却为 800~1000 mg, 可控性好。因此通过两组对比, 盐酸氯普鲁卡因不仅起效快, 效果确切, 而且无明显的不良反应, 是产科麻醉中可供选择的药物。

【参考文献】

- [1] 龚 辉, 闫建军, 李公社, 等. 氯普鲁卡因与罗哌卡因用于硬膜外自控分娩镇痛的临床研究[J]. 第四军医大学学报, 2004; 25(19): 1800-1801.
- [2] 徐福寿, 路 旋, 林 建. 国产盐酸氯普鲁卡因硬膜外麻醉的临床实验[J]. 临床麻醉学杂志, 2000, 16: 358-359.
- [3] Kouri ME, Kopacz DJ. Spinal 2-chloroprocaine: A comparison with lidocaine in volunteers[J]. Anesth Analg, 2004, 98(1): 75-80.
- [4] Neal JM, Deck JJ, Kopacz DJ, et al. Hospital discharge after ambulatory knee arthroscopy: A comparison of epidural 2-chloroprocaine versus lidocaine[J]. Reg Anesth Pain Med, 2001, 26(1): 35-40.
编辑 潘伯荣

收稿日期 2004-10-25; 修回日期 2004-12-10

作者简介 刘红燕(1974-), 女(汉族), 山东省济南市人, 学士, 医师。

Tel. (0531) 5853280 Email. hylusd@sohu.com