



‘경막외 통증자가조절 시 혼합되는 Alfentanil의 적정농도’에 관한 논문에 대하여

2006년 8월 학회지에 실린 ‘경막외 통증자가조절 시 0.15% Ropivacaine에 혼합되는 Alfentanil의 적정 농도’라는 제목의 논문¹⁾ 관한 의견입니다.

저자들은 이 논문에서 0.15%의 ropivacaine에 alfentanil을 45, 75, 150 $\mu\text{g/ml}$ 을 혼합한 후 시간당 2 ml의 속도로 경막외강에 주입하고 진통효과 및 부작용을 비교함으로써 75 $\mu\text{g/ml}$ 의 alfentanil 농도가 가장 적절하다고 결론을 내렸습니다. 그런데 시간당 2 ml의 투여속도는 흔히 사용되는 속도이기는 하지만 모든 통증자가조절 시 공통되는 투여속도는 아닙니다. 또한 국소마취제가 아니라 아편유사제에서는 농도보다는 일정한 기간 내에 주입되는 양이 호흡억제 등 부작용에 비취볼 때 더 중요한 의미를 가진다고 생각합니다. 실제로 저자들도 서론에서 “환자의 만족을 높일 수 있는 국소마취제의 농도와 아편유사제의 용량 선택이 중요하다 볼 수 있다”고 표현하였지만 제목에서는 ‘alfentanil의 적정 농도’로 표기하였습니다. 즉 시간당 2 ml의 속도가 모든 통증자가조절기에서 공통이 아니고 bolus 사용 여부와도 결부한다면 ‘농도’라는 표현보다는 ‘용량’이라는 표현이 옳을 것 같습니다.

물론 인용하신 참고문헌들에서도^{2,3)} 제목에 아편유사제의 농도에 관한 표현이 포함되어 있어 농도가 제목에 들어가는 것이 생소한 것이 아니라 하더라도 이들 참고문헌에서는 각기 초록에서 투여속도를 밝히고 있는 데 반하여 본 논문의 영문초록에서는 투여속도에 대한 기술이 없습니다. 따

라서 독자의 혼란을 야기할 수 있으므로 제목에 PCA의 지속적 투여 속도를 기술하는 것이 타당하다고 생각되며, 국문의 제목이 너무 길어지기 때문에 꺼려진다면 최소한 영문은 ‘투여 속도’가 포함되어야 할 것으로 생각합니다.

저자: 윤경봉 · 신양식

연세대학교 의과대학 마취통증의학교실 및 마취통증의학연구소

서울시 서대문구 신촌동 134, 우편번호: 120-752

E-mail: ysshin@yumc.yonsei.ac.kr

참 고 문 헌

1. Hwang SM, Ko HH, Lee JJ, Lim SY, Chung IY: The optimal concentration of alfentanil in combination with 0.15% ropivacaine for postoperative patient-controlled epidural analgesia. *Korean J Anesthesiol* 2006; 51: 185-9.
2. Scott DA, Blake D, Buckland M, Etches R, Halliwell R, Marsland C, et al: A comparison of epidural ropivacaine infusion alone and in combination with 1, 2, and 4 microg/ml fentanyl for seventy-two hours of postoperative analgesia after major abdominal surgery. *Anesth Analg* 1999; 88: 857-64.
3. Brodner G, Mertes N, Van Aken H, Mollhoff T, Zahl M, Wirtz S, et al: What concentration of sufentanil should be combined with ropivacaine 0.2% wt/vol for postoperative patient-controlled epidural analgesia? *Anesth Analg* 2000; 90: 649-57.