

- (4) 李春杏, 刘桦. 阿帕替尼比较替吉奥治疗进展期胃癌疗效和安全性的 Meta 分析 (J). 临床肿瘤学杂志, 2018, 23(9): 823-829.
- (5) 孔晨, 张春鹏, 李柏. 耳穴贴压治疗胃癌 SOX 化学治疗方案相关恶心、呕吐和腹泻的疗效观察 (J). 第二军医大学学报, 2018, 39(5): 493-498.
- (6) 程英锐. 理中汤合六君子汤在胃癌术后胃肠功能障碍治疗中的临床应用价值研究 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(3): 135-136.
- (7) 王彩霞, 刘磊. 协同护理模式对化疗联合 TACE 治疗胃癌伴肝转移患者毒副作用的影响 (J). 中华全科医学, 2018, 16(1): 145-147, 150.
- (8) 王永民. 抗肿瘤抗生素药物化疗引起恶心、呕吐不良反应的治疗对策分析 (J). 海峡药学, 2017, 29(11): 172-173.
- (9) 郭小玲, 钟天仕, 孔志豪. 耳穴贴压联合盐酸格拉司琼预防胃癌化疗期间呕吐的研究 (J). 黑龙江医药科学, 2017, 40(3): 114-115.
- (10) 曹峰, 侯杰, 刘敏. 福沙吡坦防治术后胃癌化疗所致恶心呕吐的临床疗效观察 (J). 安徽医药, 2015, 19(1): 162-163.
- (11) 王训强. 肿瘤化疗所致恶心呕吐的药物治疗 (J). 世界临床药物, 2008, 4(6): 362-365.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0147-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.069

舒芬太尼静脉自控用于骨科术后镇痛的效果分析

张慎波

(睢县中医院, 河南 睢县 476900)

〔摘要〕 **目的:** 观察舒芬太尼静脉自控用于骨科患者术后镇痛的疗效。**方法:** 选取 2017 年 6 月至 2017 年 8 月睢县中医院收治的 80 例骨科手术患者为研究对象。使用双盲法, 将 80 例患者分为观察组和对照组, 观察组患者使用舒芬太尼自控用于术后镇痛, 对照组患者使用右美托咪定用于术后镇痛, 比较两组患者的镇痛效果及安全性。**结果:** 观察组患者的镇痛效果评分、镇静效果评分结果均优于对照组, 不良反应率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 骨科手术患者术后镇痛使用舒芬太尼静脉自控的方法, 镇痛效果好, 安全性高。

〔关键词〕 骨科手术; 术后镇痛; 舒芬太尼静脉自控

〔中图分类号〕 R 614 〔文献标识码〕 B

由于骨科手术的特殊性, 大多数手术需要在全身麻醉的条件下进行。这样做的主要目的在于缓解患者术后的疼痛感和不适感^[1], 减轻患者的痛苦。长期以来, 术后镇痛药物、方法的选择一直是麻醉科临床研究的热点问题。对此, 笔者在工作实践中, 通过对照研究的方法, 探究了骨科手术术后镇痛的有效措施, 以期更好地服务于骨科手术患者。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2017 年 6 月至 2017 年 8 月本院收治的 80 例骨科手术患者为研究对象, 使用双盲法将 80 例患者分为观察组和对照组, 每组均 40 例。两组患者男女比例均各 20 例, 两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组患者的一般资料比较 ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	男/例	女/例	平均年龄/岁	手术时间/min
对照组	20	20	50.45 ± 2.54	115.64 ± 15.32
观察组	20	20	50.34 ± 2.67	112.45 ± 18.48

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者连接静脉自控泵, 右美托咪定 200 μg + 0.9% 氯化钠注射液 50 mL, 0.6 $\mu\text{g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{h}^{-1}$ 静脉泵注, 25 min 后, 以 0.3 $\mu\text{g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{h}^{-1}$ 维持^[2]。

1.2.2 观察组 观察组患者连接静脉自控泵, 舒芬太尼 1.5 $\mu\text{g} \cdot \text{kg}^{-1}$ + 托烷司琼 2 mg + 0.9% 氯化钠注射液 100 mL; 2 mL $\cdot \text{h}^{-1}$, 时间 15 min, 单次给药, 2 mL $\cdot \text{次}^{-1}$ ^[3]。

1.3 观察指标

评价两种麻醉药物的镇痛效果、镇静效果、不良反应。镇痛效果使用视觉模拟评分法评定, 0 分: 无痛; 1~3 分:

〔收稿日期〕 2020-07-04

〔作者简介〕 张慎波, 男, 副主任医师, 主要研究方向是麻醉医学。

轻微疼痛，尚能忍受；7~10分：强烈疼痛，难以忍受，影响食欲和睡眠^[4]。镇静效果的评定使用 Ramsay 镇静评分，0分：清醒，1分：偶尔瞌睡易于唤醒；2分：经常瞌睡易于唤醒；3分嗜睡难以唤醒^[5]。

1.4 统计学处理

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 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者的不良反应发生率为 7.50% (3/40)，对照组为 35.00% (14/40)，观察组患者的不良反应率低于对照组，镇痛效果评分、镇静效果评分结果均优于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者的镇痛效果、镇静效果比较 (*n* = 40, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	视觉模拟评分法评分	Ramsay 镇静评分
对照组	6.45 ± 1.51	4.681 ± 0.23
观察组	3.21 ± 1.14 ^a	2.02 ± 0.04 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

3 讨论

骨科手术具有特殊性，待术中的麻醉药物失效后，多使用阿片类药物、非甾体类抗炎药物协调作用来缓解术后的疼痛感^[6]，减轻患者的痛苦。选择什么样的药物用于术后镇痛，一直是麻醉科人员攻关的主要课题。麻醉药物的选择，一方面要考虑其镇痛、镇静效果；另一方面也要关注麻醉药物的使用剂量、使用方法以及用药后可能出现的不良反应等。

芬太尼类药物在现代麻醉史和镇痛医学中占有重要地位^[7]。早在 1960 年，比利时科学家杨森博士人工合成强效镇痛药物芬太尼，其镇痛药效一经问世就引起了医学界的广泛关注。随后，杨森博士又研发出多种芬太尼衍生物，如舒芬太尼、瑞芬太尼、阿芬太尼等。舒芬太尼的应用十分广泛，可用于手术麻醉和术后镇痛^[8]。舒芬太尼本身极易通过血脑屏障，性质稳定。应用舒芬太尼能够使心肌与足够的氧结合，保证机体血浆蛋白的高结合率，提高镇痛效果。药理学研究表明，舒芬太尼呈线性药代动力学特征，半衰期较短，能够在使用者的肝脏内迅速转化，经胆汁和尿液代谢出来，2 h 内就能够代谢 80% 的药物^[9]，适合用于骨科手术患者术后镇痛。舒芬太尼所带来的毒副作用也是不可忽视的。肺部疾病、甲状腺功能减退、年龄偏大、体质较弱的人群应该慎用此药。从本研究的结果上看，舒芬太尼所带来的副作用主要是呕吐、恶心、皮肤瘙痒，并无严重的不良反应。但是，有

研究资料指出，舒芬太尼如果使用不当会出现呼吸抑制、心跳放缓、尿潴留等阿片样症状^[10]。与第一代药物芬太尼相比，舒芬太尼使用的麻醉、镇痛效果更佳，但不良反应的发生率低。舒芬太尼使用后，机体各项生命体征的变化控制在最低水平，确保心肌低耗氧量，维持患者的心率和血压水平，减少药物对机体循环系统的影响。

本研究以镇痛效果评分、镇静效果评分为评价指标，另选右美托咪定为对照药物，用以评价舒芬太尼的镇痛、镇静效果。研究结果显示，观察组患者的镇痛效果评分、镇静效果评分结果均优于对照组，不良反应率低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

综上所述，舒芬太尼代谢快，对机体的影响小，术后镇痛效果好，安全性高。

[参考文献]

- (1) 周颖, 秦树国, 赵明. 罗哌卡因复合舒芬太尼腰硬联合麻醉在老年患者下肢骨科手术中的应用 (J). 系统医学, 2019, 4(2): 20-22.
- (2) 郭庆俊. 罗哌卡因复合小剂量舒芬太尼腰硬联合麻醉在老年下肢骨科手术中的应用研究 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(3): 17-18.
- (3) 查俊, 乔世刚, 俞又佳, 等. 联用氢吗啡酮和舒芬太尼对接受骨科手术后的患者进行静脉自控镇痛的效果评价 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(23): 39-40.
- (4) 陈贤朝. 小剂量舒芬太尼复合罗哌卡因麻醉在老年骨科手术患者中的应用效果 (J). 临床合理用药杂志, 2018, 11(21): 79-80.
- (5) 黄海芬, 黄淑珍. 右美托咪定复合舒芬太尼改善创伤骨科患者术后疼痛的效果探讨 (J). 基层医学论坛, 2018, 22(20): 2891-2892.
- (6) 朱晨晨, 梁启胜. 罗哌卡因复合小剂量舒芬太尼腰硬联合麻醉在老年下肢骨科手术中的应用研究 (J). 淮海医药, 2018, 36(2): 137-140.
- (7) 白云刚. 舒芬太尼联合布比卡因对老年下肢骨科手术患者术后镇痛与免疫功能的影响 (J). 双足与保健, 2017, 26(20): 152, 154.
- (8) 高臻辉, 王红运. 舒芬太尼复合不同浓度布比卡因用于骨科下肢手术后连续腰麻的临床疗效观察 (J). 安徽医药, 2017, 21(10): 1875-1879.
- (9) 陈彩艳, 楼洁, 邵瑾. 氢吗啡酮复合舒芬太尼在骨科手术后静脉自控镇痛中的效果及安全性 (J). 临床骨科杂志, 2017, 20(4): 463-465.
- (10) 黄文广, 陈玲阳, 汪小丹, 等. 右美托咪定混合舒芬太尼用于骨科手术患者术后自控静脉镇痛的效果 (J). 浙江创伤外科, 2016, 21(6): 1208-1209.