

〔文章编号〕 1007-0893(2021)08-0150-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.08.070

氢吗啡酮用于妇科手术后静脉自控镇痛的效果评价

刘振菁 马松梅

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476000)

〔摘要〕 **目的:** 观察分析氢吗啡酮用于妇科手术后静脉自控镇痛的效果评价。**方法:** 选取2019年12月1日至2020年10月7日在商丘市第一人民医院进行妇科手术治疗的202例患者, 随机均分为对照组和观察组, 各101例。对照组术后用舒芬太尼进行自控镇痛, 观察组术后用氢吗啡酮进行自控镇痛, 比较两组视觉模拟评分法(VAS)评分及不良反应。**结果:** 镇痛后, 观察组患者术后各时间的VAS评分均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。镇痛后, 观察组患者不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 氢吗啡酮的术后镇痛效果比舒芬太尼好, 能提高妇科术后自控镇痛效力。

〔关键词〕 妇科手术; 自控镇痛; 氢吗啡酮; 舒芬太尼

〔中图分类号〕 R 971 〔文献标识码〕 B

妇科手术后痛感强烈, 会影响术后恢复, 降低患者术后承受能力。舒芬太尼和氢吗啡酮对比后, 氢吗啡酮的自控镇痛效果更佳, 能调整神经活性, 降低机体对疼痛的感知, 更顺利地度过术后危险期^[1]。氢吗啡酮的镇痛能力更好, 能快速与体内的脂质物融合, 尽快发挥作用, 药物能随机体代谢逐渐排出, 体内残留量、不良反应都较少, 术后镇痛情况比预期高, 详情报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年12月1日至2020年10月7日在本院进行妇科手术治疗的202例患者, 随机均分为对照组和观察组, 各101例。对照组年龄27~45岁, 平均(37.51±12.48)岁, 体质量50~68 kg, 平均(65.71±11.13) kg。观察组年龄26~44岁, 平均(38.95±12.36)岁, 体质量51~69 kg, 平均(65.73±11.29) kg。两组患者年龄、体质量等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 均为需要手术治疗的妇科病患者(主要包括子宫全切手术、畸胎瘤摘除术、卵巢囊肿摘除手术); 家属知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 存在精神疾病患者; 哮喘类疾病患者; 严重心肺等脏器疾病患者; 阿片类药物过敏患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 术后为患者提供镇痛泵, 用2 μg·kg⁻¹的舒芬太尼注射液(宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字H20054171)与150~250 mL 0.9%氯化钠注射液混合, 匀速泵入机体, 尽量在15~60 min内泵完。

1.2.2 观察组 术后在镇痛泵中添加0.15 mg·kg⁻¹的盐酸氢吗啡酮注射液(宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字H20120095)将镇痛泵的自控剂量控制在0.5 mL·次⁻¹, 滴速调整到2 mL·h⁻¹, 给药时间控制在15 min。

1.3 观察指标

重点统计并比较术后4 h、12 h、24 h的视觉模拟评分法(visual analogue scales, VAS)评分。VAS评分分值在0~10分, 分数越高表明患者疼痛感越重^[2]。观察皮肤瘙痒、恶心呕吐、呼吸抑制等不良反应, 比较两组不良反应发生率。

1.4 统计学分析

采用SPSS 19.0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

2.1 两组患者术后各时间VAS评分比较

镇痛后, 观察组术后各时间的VAS评分均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者术后各时间VAS评分比较($n = 101$, $\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 术后4 h | 术后12 h | 术后24 h |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 对照组 | 4.62 ± 0.53 | 3.92 ± 0.31 | 2.95 ± 0.32 |
| 观察组 | 3.85 ± 0.57 ^a | 3.01 ± 0.48 ^a | 2.63 ± 0.34 ^a |

与对照组同时段比较, ^a $P < 0.05$

注: VAS—视觉模拟评分法

2.2 两组患者不良反应发生率比较

镇痛后, 观察组患者不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

〔收稿日期〕 2021-02-03

〔作者简介〕 刘振菁, 女, 住院医师, 主要研究方向是麻醉术后镇痛。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 (n = 101, 例)

| 组别 | 皮肤瘙痒 | 恶心呕吐 | 呼吸抑制 | 发生率 /% |
|-----|------|------|------|-------------------|
| 对照组 | 9 | 5 | 7 | 20.79 |
| 观察组 | 6 | 2 | 2 | 9.90 ^b |

与对照组比较, ^bP < 0.05

3 讨论

妇科手术后疼痛是不可避免的,尤其在术中麻醉药效散失后,患者会感受到剧烈的痛感,机体感受不佳,忍耐力下降。疼痛严重的患者还容易出现心血管疾病,影响机体运转。术后及时为患者镇痛能减轻机体痛感,保持机体稳定,手术部位更容易愈合^[3]。本研究用舒芬太尼和氢吗啡酮进行对比,突出氢吗啡酮的镇痛优势,为妇科手术治疗术后镇痛提供更好的药物。舒芬太尼是常用镇痛药物,药物进入机体后主要缓解血液中的疼痛因子,对神经的抑制作用不大。舒芬太尼在术后镇痛中常以缓解疼痛为主,部分患者术后依然需要自我调整才能降低疼痛对机体的影响,术后镇痛效力有一定局限性^[4]。氢吗啡酮是新推出的镇痛药物,药物分子更容易与脂质物融合,在机体中的亲和性更高,能快速渗透到神经系统,抑制神经元传递疼痛信号,降低机体对疼痛的感知。氢吗啡酮的镇痛力度比较大,能尽量改善术后疼痛,减弱疼痛对机体恢复的影响。

氢吗啡酮进入机体后能快速发挥作用,血液和神经在较短时间内被抑制,术后 4 h VAS 评分要比对照组低,患者能忍耐此时的疼痛程度,机体内部不会因为疼痛打破平衡。呼吸能正常进行,药物能继续发挥作用。随着时间的延长,药效逐渐发挥作用,药物峰值能保持一段时间,使机体对疼痛的感受持续下降,确保术后安全^[5]。从术后 12、24 h 的 VAS 分中能看到氢吗啡酮的影响力,药物使术后疼痛情况逐渐变好,并保持生命指标稳定,对神经等抑制力明显。氢吗啡酮能更顺利地解决妇科手术后自控镇痛的相关问题,从镇痛角度保护患者,为机体健康负责。临床通过术后镇痛的疼痛评分对氢吗啡酮的作用应有进一步了解,需要在术后尽快使用药物,改变妇科手术后的疼痛情况,加强术后保护能力,减弱疼痛对机体的刺激。

观察组的药物成分能在体内维持一段时间,药物半衰期不会过早到来。虽然会抑制神经等活性,但不会对神经造成损伤,药效能随着时间的推移逐渐下降,能随机体代谢排除。氢吗啡酮不会在脏器中沉积,对机体正常运转的干扰较小,能保障术后镇痛用药安全。氢吗啡酮和舒芬太尼虽然都能进行术后镇痛,但药物成分、抑制方式等都有较大差异,氢吗啡酮的抑制作用更好,能保持神经间正常传递信号,减少疼痛信号传递,避免机体因疼痛出现过多应激反应。氢吗啡酮

的亲合度、抑制作用等都较好,很少有患者会出现呼吸抑制等不良反应。

从两组的不良反应对比数据中能看到观察组和对照组的药物反应情况,发现观察组较少对呼吸、消化系统进行干扰,患者术后镇痛时整体状态较好,即使出现轻微不适在镇痛结束后也能自行缓解,镇痛过程中的感受 and 安全性较有保障。对照组会对皮肤、呼吸等造成一定影响,药物使用存在一定风险,需要在术后镇痛中重点关注,避免出现更严重的问题。临床应辩证性看待两种药物,氢吗啡酮和舒芬太尼都能发挥镇痛作用,但也要多考虑患者体质,提高术后镇痛效果。氢吗啡酮的镇痛效果虽然很好,但也需要临床谨慎使用,尽量规避不良因素,保障术后镇痛能达到预期,更好地照顾患者,促进术后康复^[6]。氢吗啡酮主要在神经系统发挥作用,舒芬太尼主要在血液发挥作用,不同的镇痛药物有不同的应用价值,不同妇科手术患者对镇痛的需求不一样,在术后镇痛中不应盲目使用药物。可以将氢吗啡酮作为首要镇痛药物,但也要做好备选镇痛药物,以便能根据实际情况调整,确保术后镇痛顺利进行。经此可见,镇痛后,观察组各时间的 VAS 评分低于对照组;观察组患者不良反应发生率明显低于对照组,差异均具有统计学意义 (P < 0.05)。说明氢吗啡酮能减轻妇科手术患者疼痛感,镇痛效力强。

综上所述,妇科手术后用氢吗啡酮自控镇痛效果比较理想,能帮助患者更好地度过手术危险期,不良反应少。

〔参考文献〕

- (1) 曹雪峰,刘旭东,李艳,等. 氟比洛芬酯联合氢吗啡酮用于骨科术后静脉自控镇痛的镇痛、镇静效果及安全性 (J). 中国药房, 2018, 29(20): 2832-2836.
- (2) 何晓昕,李华,王琛,等. 硬膜外注射右美托咪定复合氢吗啡酮用于剖宫产术后镇痛的效果 (J). 中华麻醉学杂志, 2019, 39(12): 1461-1463.
- (3) 闫光明,陈杰,杨贵英,等. 两种非甾体类抗炎药联合氢吗啡酮在胸腔镜手术患者术后镇痛中的应用: 一项随机、双盲、对照临床研究 (J). 第三军医大学学报, 2018, 40(11): 1011-1016.
- (4) 蔡文举,熊晓林,洪金兰,等. 氢吗啡酮静脉自控镇痛对乳腺癌术后疼痛的控制作用及对患者血清 5-HT 和 hs-CRP 的影响 (J). 中国药师, 2019, 22(12): 2240-2242.
- (5) 牛富国,李衍强,张彦臣,等. 不同剂量氢吗啡酮用于腰硬联合麻醉剖宫产术后的镇痛效果观察 (J). 河北医药, 2019, 41(7): 1002-1005.
- (6) 关军,高志红. 右美托咪定复合氢吗啡酮用于剖宫产术后皮下自控镇痛的临床研究 (J). 中国处方药, 2018, 16(11): 69-70.