

地塞米松对硬膜外腔应用吗啡所致恶心呕吐的影响

吴又武 袁建设 袁仲清 袁妙宁 袁玉珍 渊第一军医大学南方医院麻醉科 袁广东 广州 510515 冤

摘要 目的 观察地塞米松对术后硬膜外腔应用吗啡镇痛引起的恶心呕吐的拮抗作用遥方法 将 84 例 ASA 分级 Ⅱ 级 需硬膜外腔阻滞麻醉下行下腹部手术的病人随机分为地塞米松组 (玉组 袁=42) 和生理盐水组 (渊组 袁=42) 遥术毕 2 组病人均经硬膜外腔注射吗啡 2mg 镇痛遥经硬膜外腔注射吗啡前 袁组静脉注射地塞米松 10mg 袁渊组静脉注射生理盐水 2ml 遥观察术后 24h 两组病人恶心呕吐的发生情况遥结果 玉组病人恶心和呕吐的发生率分别为 12% 和 7% 袁渊组病人恶心和呕吐的发生率分别为 31% 和 21% 袁渊组病人恶心和呕吐的发生率均有显著差异 渊<0.05) 遥结论 静脉注射地塞米松 10mg 可显著降低术后硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心呕吐的发生率遥

关键词 地塞米松 镇痛 硬膜外腔 吗啡 恶心 呕吐

中图分类号 院 614 文献标识码 院 文章编号 院 000-2588 渊2002 冤 08-0758-02

Effects of dexamethasone on epidural morphine-related nausea and vomiting

WU You-wu, XU Jian-she, CHEN Zhong-qing, GU Miao-ning, WANG Yu-zheng

Department of Anesthesiology, Nanfang Hospital, First Military Medical University, Guangzhou 510515, China

Abstract: Objective To observe the effect of intravenous dexamethasone injections in preventing nausea and vomiting resulted from epidural morphine for post-operation pain relief. Methods Eighty-four adult patients (ASA class Ⅱ) requiring epidural anesthesia for low abdominal surgical procedures were randomly divided into 2 groups, of which Group 1 (n=42) received intravenous dexamethasone injections at 10mg and Group 2 (n=42) intravenous injection of 2ml normal saline before administration of 2mg epidural morphine for post-operation pain relief. The incidence of nausea and vomiting were recorded within 24h after surgery. Results The incidence of nausea and vomiting were 12% and 7% in Group 1, while 31% and 21% in Group 2 respectively, showing significant difference between the 2 groups (P<0.05). The total incidence of nausea and vomiting were also significantly different (19% vs 52%, P<0.01). Conclusion Intravenous dexamethasone injections at 10mg can significantly decrease the incidence of epidural morphine-related nausea and vomiting.

Key words: dexamethasone; analgesia; epidural; morphine; nausea; vomiting

由于硬膜外腔注入小剂量吗啡用于术后镇痛效果确切可靠 袁方法简便易行 袁已成为目前最常用的术后镇痛方法之一 遥但其伴随的恶心呕吐症状的发生率高达 30%~62% 袁如何在提高术后硬膜外腔吗啡镇痛效果的同时减少其副作用已引起临床广泛关注 遥本研究旨在观察地塞米松对减轻术后硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心呕吐的临床效果 遥

1 对象和方法

1.1 研究对象

随机选择下腹部手术病人 84 例 袁其中男 39 例 袁女 45 例 遥年龄 21~68 岁 渊平均 38.4 岁 冤 袁体质量 39~72kg 渊平均 52.8kg 冤 袁ASA 分级为 Ⅱ 级 遥随机分为地塞米松组 (玉组 袁=42 例 冤和生理盐水组 (渊组 袁=42 例 冤 袁两组病人性别 尧年龄 尧手术时间均无显著差异 遥所有病人均无神经系统 尧消化系统病史和药物滥用史 遥

1.2 研究方法

研究对象于术前 30min 肌注安定 10mg 尧阿托品 0.5mg 遥所有病人均进行连续硬膜外腔阻滞麻醉 袁经 T₁₂~L₁ 或 L₁~L₂ 间隙行硬膜外腔穿刺 袁向上置管 3cm 遥麻醉剂采用 2% 利多卡因 5ml 袁之后用 1.5% 利多卡因加 0.25% 丁卡因维持麻醉 袁麻醉平面控制在 T₅~L₅ 遥于手术结束前约 30min 停止硬膜外腔麻醉 袁组静脉注射地塞米松 10mg 袁渊组静脉注射生理盐水 2ml, 5min 后 2 组病人均经硬膜外腔注入吗啡 2mg 遥观察术后 24h 内病人有无恶心 尧呕吐 遥

1.3 统计学处理

2 组数据均以百分率 渊冤表示 袁组间比较采用卡方检验进行统计学分析 遥

2 结果

84 例病人均在硬膜外腔阻滞麻醉下顺利完成手术 遥玉组 42 例术后发生恶心 5 例 渊2% 冤 尧呕吐 3 例 渊7% 冤 袁恶心和呕吐总计 8 例 渊9% 冤 袁渊组 42 例术后发生恶心 13 例 渊1% 冤 尧呕吐 9 例 渊1% 冤 袁恶心和呕吐总计 22 例 渊2% 冤 袁组间有显著性差异 渊<0.05 冤 袁表 1 冤 遥

收稿日期 院 001-10-03

作者简介 院 袁又武 渊959- 冤 男 袁湖南东安人 袁 1983 年毕业于第四军医大学吉林军医学院 袁主治医师 袁现在成都空军医院工作 袁电话 院 28-85399452-97351

表 1 地塞米松组和生理盐水组恶心呕吐症状的发生率
Tab.1 Incidences of nausea and vomiting between dexamethasone group and saline group

Group	Sideeffect			Total
	n	Nausea	Vomiting	
Dexamethasone	42	5(12%)	3(7%)	8(19%)
Saline	42	13(31%)	9(21%)	22(52%)
P		<0.05	<0.05	<0.01

3 讨论

硬膜外腔注入吗啡镇痛常见的副作用就是恶心呕吐,发生率高达 30%~62%,严重者增加切口疼痛甚至引起腹部切口裂开,腹胀,电解质紊乱和脱水等并发症。硬膜外腔注入吗啡镇痛引起恶心呕吐的机制是由于吗啡吸收入血,或通过硬膜外腔扩散入脑脊液兴奋呕吐中枢所致。本研究生理盐水组硬膜外腔注入吗啡 2mg,恶心呕吐的发生率为 52%,与文献报告结果相似。

地塞米松的抗吐作用首先报道于 1981 年,主要用于癌症化疗病人发生的恶心呕吐。以后相继有报道地塞米松的抗吐作用等于或优于一般抗吐药。甲氧氯普安、氟哌啶、枢复宁等亦有报道地塞米松可减少全麻下腹腔镜胆囊切除术后发生的恶心呕吐。本研究组在硬膜外腔注射吗啡前静脉注射地塞米松 10mg 术后恶心呕吐发生率显著低于对照组,说明地塞米松确实具有显著的抗吐作用,并提示地塞米松对硬膜外吗啡镇痛引起的恶心呕吐有一定的预防作用。

地塞米松用于对抗癌症化疗病人发生的恶心呕吐时应用的剂量范围在 8~32mg,但一般认为 8mg 即可产生显著的抗吐作用。因此,本研究选择静脉注射地塞米松 10mg,既可显著预防硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心、呕吐,又可防止大剂量地塞米松产生的副作用,如增加感染机会、延迟伤口愈合、应激性溃疡和肾上腺皮质萎缩等。

氟哌啶、枢复宁等是临床上常用的抗吐药物,能有效防止硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心和呕吐。但应用氟哌啶抗吐时常发生椎体外系副作用,枢复宁的价格又极为昂贵,而采用小剂量地塞米松预防硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心呕吐,既价格便宜又无副作用,是临床上值得推广的抗吐方法。

参考文献

王江, 吴又武, 曾江. 比较静脉注射纳布啡与纳洛酮在预防硬膜外腔吗啡镇痛副作用中的作用. *中华麻醉学杂志*, 1998, 23(3): 479-84.

Alpro MS, Alberts DS. Dexamethasone as an antiemetic in patients treated with cisplatin. *英国医学杂志*, 1981, 305(3): 520-1.

王江, 吴又武, 刘永华, 等. 地塞米松减少硬膜外腔吗啡镇痛引起的恶心和呕吐. *中华麻醉学杂志*, 1999, 8(1): 117-20.

王江, 吴又武, 刘永华, 等. 地塞米松减少腹腔镜胆囊切除术后恶心和呕吐. *中华麻醉学杂志*, 2000, 83(5): 772-5.

责任编辑 杨金星 冤

渊 接 757 页 冤

瓣为 13.3%~21.1%,一年后三尖瓣反流的发生率分别为 13.3%和 6.6%。本例患者术后即出现三尖瓣反流,且反流速度有逐渐降低趋势,但在 2 个月后则出现逐渐上升趋势。三尖瓣在术后第 4 个月时出现反流并逐渐加重。文献报道的下降趋势不同,但同期心功能检查均无明显异常,未出现心包积液,内膜心肌活检未发现急性排斥反应证据,是否为慢性排斥反应及纤维化导致瓣膜功能异常尚有待进一步随访。

参考文献

邹小明, 袁振, 袁武军. 应用彩色多普勒超声心动图监测心脏移植术后排斥反应. *第一军医大学学报*, 2000, 20(5): 448-50.

Zou XM, Zhang Z, Wang WJ. Monitoring of acute rejection by Doppler echocardiography after heart transplantation. *Journal of First Military Medical University*, 2000, 20(5): 448-50.

Devereux RB, Reichek N. Echocardiographic determination of left ventricular mass in man: Anatomic validation of the method. *Circulation*, 1977, 55: 613-5.

Young JB, Leon CA, Short HD, et al. Evaluation of hemodynamics after orthotopic heart and heart-lung transplantation. *J Heart Transplantation*, 1987, 6(1): 34-43.

王亚芬, Habib G, Ambosi P, et al. 心脏原位移植术后非排斥期多普勒超声心动图检查特征. *中国超声医学杂志*, 1996, 12(7): 13-6.

Wang YF, Habib G, Ambosi P, et al. Doppler echocardiographic study of cardiac nonrejection in cardiac allograft recipients. *中国超声医学杂志*, 1996, 12(7): 13-6.

Gillette A, Borrego C, Bray BE, et al. Left ventricular mass increases during cardiac allograft vascular rejection. *Journal of the American College of Cardiology*, 1995, 25(4): 922-6.

Habib G, Benichou M, Salaun-Penquer P, et al. Detection of acute rejection by echocardiography and Doppler in heart transplantation: A prospective comparative study with endomyocardial biopsy. *Archives of Maladies du Coeur et des Vaisseaux*, 1989, 82(9): 1535-41.

Tatou E, Charvre P. Long-term follow-up of anatomic heart transplantation. A propos of 60 patients with a mean follow-up of 36 months. *Archives of Maladies du Coeur et des Vaisseaux*, 1998, 91(7): 837-41.

责任编辑 黄开颜 冤