

舒芬太尼复合地佐辛或氟比洛芬酯对剖宫产手术 术后镇痛效果的比较

李 芬, 马志兵

(榆林市第二医院麻醉科, 陕西 榆林 719000)

摘要:目的 比较舒芬太尼复合地佐辛或氟比洛芬酯在剖宫产手术术后镇痛中的效果。方法 挑选择期行剖宫产手术的患者150例,使用随机数字表法分为3组,术后镇痛均为PCIA。镇痛配方为舒芬太尼100 μ g+地佐辛15mg(A组),舒芬太尼100 μ g+氟比洛芬酯150mg(B组)以及地佐辛15mg+氟比洛芬酯150mg(C组)。三组均加入阿扎司琼10mg,并且用生理盐水稀释到100mL。初始剂量2mL,背景剂量2mL/h,PCA剂量2mL,锁定时间30min。分别记录患者于术后2、4、8、24h的VAS疼痛评分以及术后24h内PCA次数和不良反应。结果 术后2、4、8h,A组的VAS评分以及24h内PCA次数均明显低于B、C组($P < 0.05$)。术后24h内A组患者的不良反应发生明显低于B、C组($P < 0.05$)。结论 舒芬太尼复合地佐辛可以安全有效地用于剖宫产手术术后的镇痛。

关键词:舒芬太尼;地佐辛;氟比洛芬酯;剖宫产手术;术后镇痛

中图分类号:R614 文献标识码:A 文章编号:1672-2639(2017)04-0034-02

Sufentanil combined with dezocine or flurbiprofen axetil for postoperative analgesia effect of cesarean section

LI Fen, MA Zhi-bing

(Department of Anesthesiology, The Second Hospital of Yulin, Yulin 719000, China)

Abstract: Objective To evaluate the efficacy of sufentanil combined with dezocine and flurbiprofen axetil for postoperative patient - controlled intravenous analgesia (PCIA) in patients undergoing cesarean section. **Methods** One hundred and fifty patients scheduled for cesarean section were randomly divided into three groups according to different PCIA formula: group A received sufentanil 100 μ g plus dezocine 15 mg; group B received sufentanil 100 μ g plus flurbiprofen axetil 150 mg; group C received dezocine 15 mg plus flurbiprofen axetil 150 mg. Azasetron Hydrochloride 10mg was also added indentially in all groups. Total PCIA volume was 100 saline with loading volume 2 mL, background volume 2 mL/h, bolus dose 2 mL, and lockout time was set 40 min. The VAS sedation scale was recorded 2, 4, 8, 24 h after surgery. Total pressing times 24 h postoperatively and the adverse effects were also recorded. **Results** The VAS sedation scale 2h, 4h, 8h after surgery and total PCIA pressing times were lower in group A than group B and C without difference between group B and C ($P < 0.05$). The total PCIA pressing times 24 h postoperatively was fewer in group B than group C ($P < 0.05$). **Conclusion** Sufentanil combined with dezocine for postoperative patient - controlled intravenous analgesia (PCIA) is effective and safe in patients undergoing cesarean section

Key words: Sufentanil; Dezocine; Flurbiprofen; Gesarean section; Postoperative analgesia

随着二胎政策的逐渐开放,剖宫产手术所占比重越来越大,结合“舒适化医疗”的发展理念以及人们生活水平的明显提高,对于手术之后的镇痛管理

得到了更高的重视。本研究拟采用目前临床上较常使用的几类镇痛药物,寻找一种对于剖宫产手术患者既安全又有效的镇痛方案,为临床用药提供一定

的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选择期行剖宫产手术的患者 150 例,ASA I 或 II 级,年龄 22 ~ 30 岁,体重 65 ~ 85 kg,排除有呼吸、循环功能不佳,伴有各种严重基础疾病以及药物过敏的患者。使用随机数字表法分为 3 组。

1.2 镇痛方案

3 组患者均采用静脉自控镇痛(PCA),A 组患者的镇痛配方为舒芬太尼 100 μg + 地佐辛 15 mg,B 组患者的镇痛方案为舒芬太尼 100 μg + 氟比洛芬酯 150 mg,C 组患者的镇痛方案为地佐辛 15 mg + 氟比洛芬酯 150 mg。为了预防或者减少患者在使用静脉自控镇痛的过程中出现的恶心呕吐等不良反应,所有患者的镇痛方案中均加入阿扎司琼 10 mg,并且用生理盐水稀释至 100 mL。PCA 设置初始剂量为 2 mL,背景剂量为 2 mL/h,PCA 剂量为 2 mL,锁定时间为 30 min。

1.3 观察指标

观察并记录每组患者在术后 2、4、8、24 h 的 VAS 疼痛评分以及在术后 24 h 之内患者按压 PCA 的次数和恶心呕吐等不良反应的发生率。数字评分法(VAS)是将疼痛的程度用 0 到 10 共 11 个数字表示,0 表示无痛,10 代表最痛,病人根据自身疼痛程度在这 11 个数字钟挑选一个数字代表疼痛程度。VAS 疼痛评分标准:0 分,无痛;3 分以下,有轻微的疼痛,能忍受;4 ~ 6 分,患者疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7 ~ 10 分,患者有渐强烈的疼痛,疼痛难忍,影响食欲,影响睡眠。

1.4 统计分析

采用 SPSS19.0 软件进行处理,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用单因素方差分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

三组患者 ASA 分级、年龄、体重、以及手术时间等差异无统计学意义。术后 2、4、8 h,A 组的 VAS 评分以及 24 h 内 PCA 次数均明显低于 B、C 组($P < 0.05$)(表 1)。术后 24h 内 A 组患者的不良反应发生明显低于 B、C 组($P < 0.05$)(表 2)。

表 1 三组患者术后不同时间点 VAS 评分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	2 h	4 h	8 h	24 h
A 组	50	1.8 \pm 0.7	2.1 \pm 1.0	1.6 \pm 0.9	1.2 \pm 0.7
B 组	50	2.5 \pm 1.0 ^a	3.0 \pm 1.3 ^a	2.8 \pm 1.1 ^a	2.0 \pm 1.3 ^a
C 组	50	3.5 \pm 1.3 ^a	4.9 \pm 0.6 ^a	3.8 \pm 0.5 ^a	2.2 \pm 0.8 ^a

注:与 A 组比较,^a $P < 0.05$

表 2 三组患者不良反应发生率的比较[n(%)]

组别	n	恶心	呕吐	便秘	发生率(%)
A 组	50	1(2.0)	1(2.0)	1(2.0)	6.0
B 组	50	2(4.0) ^a	3(6.0) ^a	2(4.0) ^a	14.0 ^a
C 组	50	6(12.0) ^a	5(10.0) ^a	3(6.0) ^a	28.0 ^a

注:与 A 组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

随着人们生活水平的逐渐提高以及二胎政策的全面放开,剖宫产手术在临床上所占的比例正在日渐增长。与此同时,无痛分娩以及完善的术后镇痛也逐渐引起了广大患者的重视。目前,临床上所使用的镇痛药物主要有阿片类药物和非甾体抗炎药。阿片类药物的药理特性不论是镇痛作用还是其副作用都具有封顶效应^[1-2],单独应用阿片类药物如地佐辛所能产生的镇痛效果有限。因此,我们使用其他药物复合地佐辛来加强其镇痛效应。研究显示,舒芬太尼对术后疼痛有着良好的镇痛效果,但是其不良反应的发生也较多^[3]。氟比洛芬酯对术后疼痛有一定的镇痛作用,单用效果欠佳,常需要辅助其他镇痛药^[4]。因此在本研究中使用舒芬太尼与其复合同地佐辛相比较。

阿片类药物在临床应用的过程中出现了很多的不良反应,例如恶心呕吐、便秘、皮肤瘙痒等^[5]。因此我们考虑将其与非甾体类药物进行复合使用,从而能够减少其用药剂量,在不影响其产生的镇痛效果的前提下降低其各种不良反应的发生率。本研究结果也能证实这一点。三组患者均有不良反应的发生,但是 A 组患者在术后 24 h 内恶心呕吐等不良反应的发生率明显低于 B、C 组。

综上所述,舒芬太尼复合地佐辛的镇痛配方可以安全、有效地应用于剖宫产术后静脉自控镇痛中。

参考文献:

[1] Bruijnzeel AW. Kappa - Opioid receptor signaling and brain reward function[J]. Brain Res Rev, 2009, 62(1): 127 - 146.

(下转第 38 页)