



· 临床研究 ·

静脉持续镇痛对于肝癌介入术后的研究

李文 张先杰 (德阳市人民医院麻醉科 四川德阳 618000)

摘要:目的 研究静脉持续镇痛对于肝癌介入术后的疗效。方法 选取我院2016年7月-2017年7月期间收治的80例肝癌介入术后患者,采用数字随机表法,将其分为实验组和参照组,每组40例;参照组采用肌肉注射镇痛方法,实验组采用静脉持续镇痛方法,对比两种方法的临床价值。结果 对比分析两组患者的临床效果,实验组镇痛效果更好,疼痛评分低于参照组;实验组不良反应发生率(10.00%)低于参照组不良反应发生率(30.00%),比参照组方法更具有优势($P<0.05$),具有统计学意义。讨论 静脉持续镇痛可有效缓解肝癌介入术后患者的疼痛情况,在临床上取得了良好的效果,该方法值得在临床医学中推广使用。

关键词: 静脉持续镇痛 肝癌介入术 临床效果

中图分类号: R614 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-096-01

肝癌属于消化系统疾病,其具有隐匿性的特点,发病较快,且预后效果很差^[1]。患者行肝癌介入术后,肝区会产生疼痛现象,影响患者生活质量。因此,给予患者一定的镇痛措施非常必要^[2]。传统镇痛方式是使用药物对患者进行肌肉注射,但此种镇痛效果一般,见效慢。静脉持续镇痛是通过输注镇痛药物达到镇痛效果,在肝癌介入术后的应用比较广泛。本文主要对肝癌介入术后患者的镇痛方法进行研究,旨在探讨静脉持续镇痛对于肝癌介入术后的效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将2016年7月-2017年7月期间我院收治的肝癌介入术后患者80例,依据随机数字表法将其分为实验组和参照组,每组患者40例;实验组男(n=21),女(n=19),年龄为38-68岁,平均年龄为(53.6±2.5)岁;参照组男(n=22),女(n=18),年龄为39-67岁,平均年龄为(53.4±2.7)岁。两组患者性别、年龄等基础资料比较,最终呈现的检验结果为 $p>0.05$,不具有统计学意义。本次研究经医院伦理委员会批准,所有患者对本研究知情并同意。

1.2 研究方法

参照组使用常规镇痛方法,给予患者枸橼酸芬太尼注射液(生产厂家:国药集团工业有限公司廊坊分公司,批准文号:国药准字H20123298)肌肉注射,每次50ug,必要时,可重复使用。实验组使用静脉持续镇痛的方法,药物配方为:枸橼酸舒芬太尼注射液(生产厂家:德国EuroCept B.V.,批准文号:H20100123)2ug/Kg,盐酸托烷司琼注射液(生产厂家:康普药业股份有限公司,批准文号:国药准字H20080779)15mg,布托啡诺(生产厂家:江苏恒瑞医药股份有限公司,批准文号:国药准字H20020454)6mg,一共100ml,PCA2ml/小时。

1.3 观察指标及评价标准

观察两组患者疼痛评分、不良反应情况。使用VAS视觉模拟评分法对两组患者手术后的疼痛情况进行评价,总分为10分,分数越低说明疼痛越轻。

1.4 统计学分析

数据行SPSS19.0处理,计量用($\bar{x}\pm s$)表示,t值检验,计数用(%)表示,行卡方检验,当 $P<0.05$ 时,数据对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者手术后的VAS疼痛评分

两组患者术后6小时、24小时、48小时,的VAS评分均有明显降低,到术后72小时已经是轻度疼痛,但在术后48小时以前,实验组情况更好,数据对比差异存在,统计学具备意义($p<0.05$)。术后72小时,两组患者疼痛评分无显著差异,统计学不具备意义($p>0.05$)。(如表1所示)

2.2 比较两组患者不良反应发生情况

实验组发生恶心呕吐患者1例,发热患者2例,便秘患者1例,不良反应发生率是10.00%,参照组发生恶心呕吐患者8例,发热患者1例,便秘患者3例,不良反应发生率是30.00%,数据检验 $p<0.05$,具有临床探讨意义。(如表2所示)

表1: 两组患者手术前后VAS疼痛评分对比分析($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	VAS评分			
		术后6小时	术后24小时	术后48小时	术后72小时
实验组	40	5.04±1.52	3.85±1.14	2.47±1.35	1.31±0.82
参照组	40	5.96±1.96	4.53±1.65	3.16±1.23	1.62±1.11
T值		2.3459	2.1444	2.3894	1.4206
P值		0.0215	0.0351	0.0193	0.1594

表2: 两组患者不良反应发生情况对比[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	发热	便秘	不良反应发生率
实验组	40	1(2.50%)	2(5.00%)	1(2.50%)	4(10.00%)
参照组	40	8(20.00%)	1(2.50%)	3(7.50%)	12(30.00%)
χ^2 值					5.0000
P值					0.0253

3 讨论

肝癌属于恶性肿瘤,其发病率较高,仅次于食管癌与胃癌,具有较高的死亡率。临床治疗肝癌的首选是外科手术切除,但多数患者早期症状并不明显,导致确诊时,已经是肝癌晚期,失去手术最佳机会。经导管动脉化疗栓塞术是非手术治疗的有效方法,但患者术后会出现肝区疼痛症状,不仅影响患者生活质量,也会加重患者心理压力^[3]。因此,在肝癌介入术后,选择合适的镇痛方法非常重要。患者在进行肝癌介入术后,栓塞物质会对肿瘤血液造成阻断,导致组织坏死,肝脏体积膨胀,从而出现肝区疼痛。静脉持续镇痛具有见效快、持续时间长等优点,相比于传统肌肉注射方式,用药的剂量较少,可作用于患者全身,起到良好的镇痛作用。便秘、恶心呕吐是肝癌介入术后的常见不良反应,良好的镇痛效果可以减少不良反应的发生,促进患者肠道蠕动,加快患者康复速度^[4]。本文通过对肝癌介入术后患者的静脉持续镇痛,与常规镇痛情况进行对比,结果发现,实施静脉持续镇痛的患者,其术后镇痛效果更好,在术后6小时、24小时、48小时,实验组利用静脉注射方式,镇痛药物可以被患者吸收,起到全身镇痛的作用,而在术后72小时,患者的机体功能逐渐恢复,镇痛药物起到了作用,两组患者疼痛情况均有所好转;在不良反应发生率方面,实验组只有10.00%,与参照组30.00%不良反应发生率对比,其优势更加明显,统计学意义显著($p<0.05$)。

总结本次静脉持续镇痛对于肝癌介入术后患者的的效果,发现其能够缓解患者痛苦,改善患者生活质量,降低不良反应发生率,具有一定的临床应用价值。

参考文献

- [1] 李晓明. 隐匿性HBV感染与原发肝癌患者的疾病进展及预后的相关性研究[J]. 实用癌症杂志, 2016, 31(6):979-982.
- [2] 梁昊, 韩新巍, 段旭华等. 右美托咪定联合地佐辛在大肝癌TACE术后镇痛中的应用[J]. 河南医学研究, 2018, 27(12):2166-2168.
- [3] 陈祯, 冼东锋, 邓琅辉等. 右美托咪定复合舒芬太尼在肝癌微波消融术中的应用[J]. 广东医学, 2015(4):618-619, 620.
- [4] 张涛, 杨瑛, 史秀忠, 等. 联合用药防治肝癌介入术后栓塞综合征的临床观察[J]. 中国医药, 2013, 8(7):949-950