

三种镇痛方案在单侧乳腺癌妇女手术后的应用效果对比

王 平

枣庄市中区人民医院(麻醉科), 中国·山东 枣庄 277100

【摘要】目的 探究不同镇痛方案在单侧乳腺癌妇女手术中的不同应用效果。方法 将102例患者根据镇痛方案分为3组,比较VAS评分、Ramsay镇静评分和不良反应、睡眠质量。结果C组VAS评分低,恶心病例数少,睡眠质量好。结论超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛效果更好,建议在临床上推广使用。

【关键词】三种镇痛方案;单侧乳腺癌妇女;超声引导

单侧乳腺癌手术由于手术创面较大,创面会疼痛难忍,影响患者的睡眠质量和术后预后水平,现阶段常用单纯静脉镇痛组、局部浸润+静脉镇痛组和超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月至2018年2月于我院进行手术的单侧乳腺癌妇女患者共102例,随机将患者分为3组,每组患者34人,患者的年龄在20-65岁之间,平均年龄为(45.8±12.6)岁。纳入标准:患者经诊断为单侧乳腺癌患者,且为女性患者,并需要手术治疗;患者体重在40-75kg之间;患者及其家属签署知情同意书;患者在手术前睡眠无障碍,且不服用任何助眠药物;患者无心、肝、肾等重要脏器疾病,无脑部疾病;患者能明确表达自己的意愿和感受。排除标准:患者有精神病史、过敏史;患者为处于哺乳期的妇女或者孕妇;患者长期服用镇痛药物或者手术前睡眠质量不佳。本次试验符合医院伦理会和要求。

1.2 方法

本次实验中,所有患者均在手术结束后对患者进行镇痛,连接镇痛泵。镇痛泵的北京输注流速为2ml/L,单次追加药量为0.5ml,锁定时间为20min。

1.2.1 单纯静脉镇痛组(A组) A组患者采用单纯的静脉镇痛法,患者术后接入静脉自控泵注入右美托咪定2mg/g+2mg/g。

1.2.2 局部浸润+静脉镇痛组(B组) B组患者采用局部浸润+静脉镇痛法,应注射器向缝合处注射0.375%的罗哌卡因25ml,使之在切口周围皮下及浅筋膜层局部浸润,静脉自控泵注入右美托咪定2mg/g+2mg/g。

1.2.3 超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛(C组) C组患者采用超声波引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛法,患者术后平躺于病床上,脸部朝上,在患者T4、T5水平距脊柱中线110-20mm出进行胸椎旁神经阻滞,对患者进行超声波检查,在超声波图像引导下确认针头末端位于椎旁间隙内,回抽无血及气体后回抽注射0.375%的罗哌卡因25ml进行椎旁阻滞,静脉自控泵注入右美托咪定2mg/g+2mg/g。

1.3 评价指标 VAS评分标准:采用十级评分制,0级表示无疼痛感,10级表示为难以忍受的疼痛,中间等级疼痛程度依次递增,临床评定以“0~2”分为“优”,“3~5”分为“良”,“6~8”分为“可”,“>8”分为“差”;睡眠质量评分标准:对患者的睡眠质量进行评分,总分<4分表示睡眠质量非常差,总分在4-6分之间表示睡眠质量较差,总分>6分表示睡眠质量较好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件包对本次试验得出的数据进行统计分析。正态分布计量资料以均数±标准差

($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用单因素方差分析,;计数资料以例数和百分比表示,数据差异用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对三组患者VAS评分和Ramsay评分进行比较

实验结果显示,术后6h,B组和C组的VAS评分明显低于A组患者,C组患者术后12h的VAS评分明显低于A组和B组,数据差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 三组患者VAS评分和Ramsay评分对比

指标	组别	术后6h	术后12h	术后24h	术后48h
VAS评分	A组	3.72±0.81	4.12±0.75	3.96±0.81	3.55±1.16
	B组	2.36±0.53*	4.13±1.01	3.72±1.13	3.77±0.92
	C组	2.33±0.56*	2.31±0.45**	4.11±1.11	3.66±1.08

注:与A组比较, $P<0.05$;与B组比较, $P\#<0.05$

2.2 三组患者术后镇痛24h内产生的不良反应对比

实验结果显示,C组患者的恶心、呕吐、瘙痒病例数低。

2.3 三组患者术前术后睡眠质量对比

实验结果显示,C组患者在术后24h后的睡眠质量较好,

3 讨论

乳腺癌是指发生在乳腺腺上皮组织的恶性肿瘤,患者多为女性,男性占比仅为1%,患者临床表现为乳腺肿块、乳头溢液、皮肤改变、乳头乳晕异常、腋窝淋巴结肿大等。现阶段对乳腺癌患者的治疗方式一般采用综合治疗方式,医生根据患者乳腺癌肿瘤的分期和患者的身体状况,选择适合患者的治疗方式^[2-3]。单侧乳腺癌根治术是现在人们常用的治疗方式,但由于其手术创面较大,且手术部位神经末梢较多,对疼痛感觉比较明显,若选择的镇痛方式不合适,患者将会面临巨大的疼痛和不良反应,严重影响患者的术后预后和身体健康^[4]。现在临床上常用的镇痛方案有三种,分别为:单纯静脉镇痛、局部浸润+静脉镇痛和超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛,本次实验探究三种不同镇痛方案在单侧乳腺癌妇女手术后的应用效果的不同。

本次实验选取2016年2月至2018年2月两年间于我院进行单侧乳腺癌根治术的女性患者共102例,将其平均分为3组,每组患者34例,每组患者应用不同的镇痛方案,对比患者镇痛后的应用效果。C组患者的疼痛感明显低于A组和B组,表明C组镇痛方式对术后的疼痛更加有效,患者的感受程度更好;C组患者的不良反应恶心明显低于A组和B组,呕吐、瘙痒不良反应低于A组患者,表明C组患者的不良反应明显低于其他组患者,患者的感受明显优于AB两组患者;C组患者在术后24h睡眠质量优于A、B两组患者,三组患者术后48h后的睡眠质量差异并不明显,实验结果与徐进辉等^[5]结果相同。纵观整个实验结果数据,发

现C组患者在术后24h内的睡眠质量、不良反应和疼痛等级明显优于AB两组($P<0.05$)。睡眠质量不佳表现为患者术后入睡时间长,夜间易醒,睡眠时间短,睡眠质量较差,可能与患者术后的镇痛方案的选择不同有关,该项结论仅为猜想,还需进行详细实验研究。该项数据表明,应用超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛镇痛方式米新年优于其他两种镇痛方式。

综上所述,三种镇痛方式均行之有效,均可在临床实践中使用,但对比患者的疼痛评分、不良反应等数据发现,超声引导下胸椎旁神经阻滞+静脉镇痛较单纯静脉镇痛和局部浸润+静脉镇痛效果更好,建议在临床上推广使用。

参考文献:

- [1]肖丽芳,林欢.不同麻醉及术后镇痛方式对老年股骨骨折患者术后认知功能的影响观察[J].中外医学研究,2018,(16):38-39.
- [2]高方方,智宗协,秦文英.右美托咪定不同给药方式对下肢骨科术后镇痛的效果分析[J].中国保健营养,2018,(14):237-238.
- [3]赵孟磊.对四肢骨折术后患者使用两种不同方式镇痛的效果对比[J].当代医药论丛,2018,(2):135-136.
- [4]王新满,赵亮,李洋,等.单点注射法胸肌神经阻滞对乳腺癌改良根治术后镇痛效果的影响[J].临床麻醉学杂志,2019,035(002):121-124.
- [5]徐进辉,沈海涛,尹世平.术后不同镇痛方式在单侧乳腺癌根治术患者中的应用[J].临床麻醉学杂志,2018,(1):38-41.