

帕瑞昔布钠超前镇痛对肛门、直肠术后疼痛的临床研究

申连东 曹光材[△] 齐文海 白江江 左春义

(延安大学附属医院肛肠外科 陕西 延安 716000)

【摘要】目的：研究帕瑞昔布钠超前镇痛对肛门、直肠术后疼痛临床疗效。**方法** 将我院肛肠外科2018年3月-2019年10月所收治的800例肛门、直肠手术患者纳入研究对象，随机分为观察组与对照组，且每组各400例。观察组在手术前肌肉注射帕瑞昔布钠镇痛。在手术后对比两组患者各时间段疼痛评分平均值以及手术24h后并发症发生情况。**结果** 对照组术后疼痛评分显著高于观察组疼痛评分；观察组并发症发生率7.75%明显低于对照组并发症发生率15.5%。**结论** 帕瑞昔布钠超前镇痛在临床治疗肛门、直肠手术中，具有起效快、副作用小等优点，不仅有效的缓解患者疼痛症状，而且明显减少了患者术后并发症的发生率，从而提高患者生活质量。

【关键词】帕瑞昔布钠；肛门、直肠手术；术后疼痛

疼痛是肛肠良性疾病术后最常见的症状之一，疼痛使患者对手术治疗产生恐惧，严重影响手术患者的生理和心理，能使患者产生焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪，严重影响患者的恢复，随着人们生活水平的提高，患者对就医舒适度要求越来越高，促使医护人员对患者的疼痛干预越显重视，手术前的麻醉药物具有镇痛的效果，但是术后麻醉失效患者疼痛感会直线上升，临床上一概首先给予心理疏导，从而转移患者对疼痛的注意力，无效时给予疼痛药物干预，因此医护人员对于手术患者用药也在不断研究中。帕瑞昔布钠是对选择性环氧合酶-2 (COX-2) 具有抑制作用的药剂，也是目前在全球唯一一个可以静脉注射选择性环氧合酶-2 抑制剂^[1]，多用于手术后患者疼痛的短期治疗，可预防患者中枢神经敏化、降低患者手术所造成伤害的疼痛感以及术后并发症发生概率，具相关研究数据显示^[2]，40mg 帕瑞昔布钠比4mg 吗啡对于肛门、直肠术后镇痛更有效，因此，我们对帕瑞昔布钠超前镇痛在肛门、直肠手术后疼痛的临床疗效进行了临床对比研究，具体论述如下。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取我院肛肠外科2018年3月-2019年10月收治的800例肛门、直肠手术患者纳入研究对象，随机分为观察组与对照组，且每组各400例。观察组中男性275例，女性125例，平均年龄为(34.3±2.2)岁。对照组中男性230例，女性70例，平均年龄为(34.2±1.9)岁。两组患者在性别、年龄等资料均无明显差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采用常规肛门、直肠手术麻醉方式，即蛛网膜下腔阻滞麻醉（此麻醉方式对于会阴、肛门等下腹部手术具有良好的肌肉松弛效果，并且可以随时调整麻醉药的浓度以及剂

量）^[3]，使患者保持侧卧姿势，双脚弯曲，选着腰L3-L4或者L2-L3间隙内进行穿刺，穿刺前注意给患者后背消毒，最好是上至颈部，下至尾椎，两侧至腋后线大面积反复消毒，避免病毒感染，穿刺后注射麻醉药（0.5%罗哌卡因或者0.5%布比卡因）10-30秒^[4]，注射完后拔出针头并贴住穿刺点，帮助患者更改体位，保持平卧姿势，且观察组患者在手术前给予静脉注射帕瑞昔布钠40mg^[5]，对照组患者术前不给予任何镇痛性药物，两组患者手术中均未使用辅助药物，之后进行相关肛门、直肠手术，手术后对比两组患者各时间段疼痛评分平均值以及手术24h后并发症发生情况。

1.3 判定标准

采用视觉模拟评分法（VAS）进行疼痛评分，10分为剧痛，0分为无疼痛感；并发症发生率=（并发症发生例数总和/总例数）×100%。

1.4 统计学分析

采用SPSS 21.0对研究对象采集的数据进行分析处理，计数资料采用%表示，使用 χ^2 对数据进行校验， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛评分对比

手术后，观察组的疼痛评分明显低于对照组疼痛评分，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详情见表1

2.2 两组患者并发症发生情况对比

手术后，对观察组便秘15例，发热0例，水肿8例，感染8例，并发症发生率为7.75%，显著低于对照组患者并发症发生率的15.5%，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

3 讨论

术后疼痛是指身体在受到手术伤害或刺激所产生的一种反

表1 术后疼痛评分对比

组别	例数	1h (n)	6h (n)	12h (n)	24h (n)
对照组	400	6.92±1.2	5.36±0.4	4.01±0.7	3.13±0.2
观察组	400	4.65±1.4	3.37±0.5	2.86±0.2	1.22±0.3
χ^2 值		2.471	2.056	2.204	2.449
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 两组患者并发症发生情况对比

组别	例数 (n)	便秘 (n)	发热 (n)	水肿 (n)	感染 (n)	并发症发生率 (%)
对照组	400	24 (6)	15 (3.75)	8 (2.0)	15 (3.75)	15.5
观察组	400	15 (3.75)	0 (0)	8 (2.0)	8 (2.0)	7.75
χ^2 值		2.183	15.287	0.000	2.194	11.693
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

应^[6], 包括心理、行为等一系列反应, 是肛门、直肠手术中比较常见的一种症状, 随着我国经济快速发展, 人们生活条件越来越好, 对于身体疼痛的认知度逐步提高, 导致如何镇痛这一问题就变成了关注点^[7], 越来越受到大家得重视。在临床治疗护理中, 疼痛已经属于人体第五生命体征^[8], 由此可见其重要性, 疼痛不仅会引起患者焦虑、抑郁等不良情绪的产生, 使患者心理感觉到恐慌, 从而增高患者血压, 影响患者生命质量, 还会对患者术后呼吸、排泄、体位变化造成影响。肛门、直肠手术由于手术位置的特殊性, 患者疼痛的几率也远远高于其他疾病疼痛的几率, 肛门、直肠手术在手术后麻醉药物失效的时间段患者不会感觉到剧烈的疼痛感, 随着时间的增加, 疼痛感越会明显, 在手术后 2-3 日为疼痛感最明显的时期, 造成疼痛的原因可能有手术位置、手术创面、患者体位改变、伤口感染, 如厕时括约肌收缩、患者个人耐痛程度、患者个人身体素质等多方面因素。在患者疼痛发生前给与镇痛措施具有更好的镇痛效果。可以更大程度对患者的情绪进行安抚, 避免过于疼痛造成患者体位不断变化从而加重疼痛感, 减少括约肌的痉挛。患者在疼痛时, 镇痛药物在患者体内的药效发挥的最好, 起到的镇痛效果也最佳。传统临床治疗疼痛多选用阿片类镇痛药物对患者进行止痛, 虽然阿片类药物具有很好的止痛效果, 但是其副作用较大, 容易让患者产生依赖性, 还会伴随其他不良用药反应, 如恶心呕吐、呼吸急促、头晕出现幻觉等。帕瑞昔布钠药物可以降低患者体内前列腺素 E2 的水平, 抑制白细胞水平, 来达到镇痛的效果, 环氧酶-2 主要是由炎症刺激产生, 对炎症、发热、疼痛与前列腺素样递质合成过程中产生镇痛作用。帕瑞昔布钠药物的静脉镇痛避免了口服镇痛药物对肠胃的刺激, 并且对于镇痛具有很好的效果, 不对患者中枢神经造成影响, 无依赖性, 副作用极小, 同时可以与阿片类镇痛药物联合使用, 从而达到更好的镇痛效果, 也一定程度上减少了阿片类药物的服用量, 有效降低患者的不良反应, 提高生活质量。

本研究显示, 观察组患者在术后各时间段上疼痛评分均显著低于对照组; 观察组并发症发生率 7.75% 明显低于对照组并发症发生率 15.5%。

综上所述, 帕瑞昔布钠超前镇痛在肛门、直肠手术中, 具有见效快、副作用小等优点, 不仅有效的解决疼痛问题, 更加减少了患者术后并发症发生概率, 从而提高患者就医舒适感及治疗效果, 在肛门、直肠手术镇痛中具有推广价值。

参考文献:

[1] 陈少好, 李雪兰, 周丁香. 帕瑞昔布钠预处理应用于老年直肠癌患者对术后镇痛及早期认知功能障碍的影响 [J]. 中国

医学创新, 2019, 16(26): 9-12.

[2] 杨建青, 林鹏. 帕瑞昔布钠超前镇痛对手外术后镇痛及术后谵妄的效果分析 [J]. 北方药学, 2019, 16(09): 84-85.

[3] 吕治新, 都义日, 于建设. 帕瑞昔布钠在术后镇痛中的应用进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(59): 123-124.

[4] 向珏颖, 吴灵, 陈本会. 电针联合帕瑞昔布钠超前镇痛对混合痔患者术后疼痛的影响 [J]. 西部中医药, 2019, 32(05): 120-122.

[5] 注射用选择性 COX-2 抑制剂 (特耐~), 用于术后疼痛的短期治疗 [J]. 中华肩肘外科电子杂志, 2019, 7(02): 193.

[6] 付梦丽. 帕瑞昔布钠用于肛肠疾病患者术前超前镇痛的效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(02): 42-43.

[7] 冯静娟, 程健, 苟晔荔, 向锋. 复方亚甲蓝联合帕瑞昔布钠用于混合痔术后的镇痛效果 [J]. 川北医学院学报, 2018, 33(06): 916-919.

[8] 张洪, 赵刚. 帕瑞昔布钠超前镇痛对肛门、直肠术后疼痛的作用 [J]. 青岛医药卫生, 2017, 42(01): 27-28.

[9] 谢红, 张晓东, 杨天德. 帕瑞昔布钠用于直肠癌患者术后镇痛的临床研究 [J]. 重庆医学, 2018(32): 36-37.

[10] 韩晓青. 帕瑞昔布钠与地佐辛分别预防瑞芬太尼麻醉术后疼痛及认知功能评价对比研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(22): 3486-3488, 3500.

[11] 付晓玲, 刘俐. 帕瑞昔布钠用于结直肠癌根治术多模式镇痛对患者疼痛和免疫抑制的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2014(01): 13-16.

[12] 吴剑平, 路建, 周红梅, et al. 右美托咪定联合帕瑞昔布钠对老年结直肠癌术后疼痛的影响 [J]. 中国现代应用药学, 2017(4): 122-125.

[13] 黄河, 池伟, 蔡丽群. 多模式镇痛疗法在重度混合痔术后的应用 [J]. 浙江临床医学, 2016, 18(11).

[14] 张涛, 卢林. 帕瑞昔布钠超前镇痛联合 PCIA 应用于腹腔镜直肠癌根治术老年患者镇痛效果研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(20): 2259-2261.

[15] 朱金峰, 曾薇, 达热拜·热达提, et al. 帕瑞昔布在腹腔镜结直肠癌手术疼痛管理中的应用 [J]. 中华普通外科杂志, 2017, 32(12): 1030-1033.

通讯作者: 曹光材△

基金项目:

延安市科技惠民专项项目 (2015-HM-14)