

探析静脉自控微量注射镇痛泵对结直肠癌根治术患者术后镇痛效果及胃肠功能恢复的影响

杨敏

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-胃肠外科)

摘要:目的:探析静脉自控微量注射镇痛泵对结直肠癌根治术患者术后镇痛效果及胃肠功能恢复的影响。方法:选取 2021 年 1 月至 2022 年年 1 月本院符合纳入标准的结直肠癌根治术患者,随机分为实验组和对照组,每组各 30 例。实验组患者在术后使用静脉自控微量注射镇痛泵进行术后镇痛治疗,而对照组患者采用传统的镇痛方法,如静脉镇痛药物和口服镇痛药物。对比两组患者的镇痛效果和胃肠功能恢复情况。结果:实验组术后 48 小时内的疼痛评分明显低于对照组 ($P<0.05$),且实验组术后首次排气时间、首次排便时间和首次饮食时间均明显早于对照组 ($P<0.05$)。结论:静脉自控微量注射镇痛泵在结直肠癌根治术患者术后能够有效减轻术后疼痛,促进胃肠功能的早期恢复,提高患者的术后生活质量。因此,在临床应用中具有较好的推广价值。

关键词:静脉自控微量注射镇痛泵;结直肠癌根治术;镇痛效果

结直肠癌是常见的消化系统恶性肿瘤之一,其根治术是治疗结直肠癌的主要方法之一^[1]。术后镇痛对于减轻患者疼痛、促进术后恢复至关重要。传统的镇痛方法包括静脉镇痛药物和口服镇痛药物,但存在副作用和不足之处。近年来,静脉自控微量注射镇痛泵作为一种新型的术后镇痛方法逐渐应用于临床。其通过患者自行控制镇痛药物的给予速度和剂量,可以更好地满足患者的个体化镇痛需求,从而减轻疼痛并提高术后生活质量^[2]。

同时,结直肠癌手术对患者的胃肠功能也会产生一定的影响,包括排气、排便和饮食恢复等方面。因此,探究静脉自控微量注射镇痛泵对结直肠癌根治术患者术后镇痛效果及胃肠功能恢复的影响,对于临床镇痛管理和患者术后恢复具有重要的临床意义。

1.1 一般资料

本研究共纳入了 60 例结直肠癌根治术患者,其中 30 例使用静脉自控微量注射镇痛泵进行术后镇痛(实验组),另外 30 例采用传统的静脉镇痛药物和口服镇痛药物进行术后镇痛(对照组)。两组患者在年龄、性别、体质指数(BMI)、肿瘤分期、手术方式等临床资料上无统计学差异,具有可比性。实验组中,平均年龄为 56.81 ± 3.57 岁(范围:42-68 岁),男女比例为 15:15,平均 BMI 为 24.7 kg/m^2 。肿瘤分期以 II 期和 III 期为主,手术方式包括腹腔镜下手术和开腹手术。对照组中,平均年龄为 55.95 ± 2.98 岁(范围:44-67 岁),男女比例为 14:16,平均 BMI 为 24.5 kg/m^2 。肿瘤分期以 II 期和 III 期为主,手术方式包括腹腔镜下手术和开腹手术。以上结果表明,

观察组和对照组在患者的一般资料上具有可比性,有助于确保研究结果的可靠性和可比性。

纳入标准:(1)确诊为结直肠癌,需要行根治术^[3];(2)术前无禁忌症,能够耐受手术和镇痛治疗;(3)有签署知情同意书并愿意参与本研究。

排除标准:(1)存在严重的心肺、肝肾等器官功能障碍;(2)存在精神障碍、认知障碍或无法配合镇痛自控的患者;(3)曾对镇痛药物或本研究药物过敏的患者;(4)曾接受过其他临床试验的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在术后镇痛方面采用传统的静脉镇痛药物和口服镇痛药物进行管理。具体方法如下:静脉镇痛药物:对照组患者在术后转入恢复室或病房后,按照临床惯例,根据患者的疼痛程度和镇痛效果,使用静脉镇痛药物,如吗啡、布托啡、氯胺酮等,通过静脉泵或静脉滴注进行持续镇痛。口服镇痛药物:对照组患者在术后恢复期,如疼痛程度轻微,可以使用口服镇痛药物,如非处方的对乙酰氨基酚、布洛芬等。

1.2.2 实验组

实验组采用静脉自控微量注射镇痛泵进行术后镇痛管理。具体方法如下:静脉自控微量注射镇痛泵:实验组患者在术后转入恢复室或病房后,通过静脉自控微量注射泵进行自控镇痛。患者根据自身的疼痛程度,按需自行注射微量镇痛药物,如吗啡、布托啡等,根据医师预先设定的剂量、间隔和锁定时间,自行控制镇痛药物

的使用。病情评估和调整：术后的实验组患者会定期接受疼痛评估，包括视觉模拟评分（VAS）等评估方法，以了解患者的疼痛情况。根据评估结果和患者的需求，医师会根据临床实际情况对镇痛泵的剂量、间隔和锁定时间等参数进行调整，以确保患者获得合适的镇痛效果。静脉自控微量注射镇痛泵能够让患者根据自身的疼痛程度进行自主镇痛，可以提供更加个性化和精准的镇痛管理，避免了过度或不足的药物使用，从而可能对术后镇痛效果和胃肠功能恢复产生影响。

1.3 观察指标

对比两组患者的镇痛效果和胃肠功能恢复情况。镇痛效果通过术后 48 小时内的疼痛评分进行评估，胃肠功能恢复通过术后首次排气时间、首次排便时间和首次进食时间进行评估^[4]。

1.4 统计学方法

数据采用 Epidata 数据库进行录入，应用 SPSS25.0 软件进行分析。计量资料、计数资料分别采用均数 ± 标准（ $\bar{x} \pm s$ ）、 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用成组 t 检验及配对 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的镇痛效果和胃肠功能恢复情况

实验组术后 48 小时内的疼痛评分明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），且实验组术后首次、首次排便时间和首次进食时间均明显早于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 镇痛效果和胃肠功能恢复情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	VAS 评分	排气时间	进食时间
实验组	30	4.31 ± 1.89	40.85 ± 8.68	63.95 ± 7.94
对照组	30	6.22 ± 2.24	46.69 ± 9.87	78.65 ± 8.36
t		3.570	2.434	6.969
P		0.001	0.018	0.000

3. 讨论

在本研究中，我们探讨了静脉自控微量注射镇痛泵对结直肠癌根治术患者术后镇痛效果及胃肠功能恢复的影响。通过对比实验组采用静脉自控微量注射镇痛泵和对照组采用传统镇痛药物管理的方法，发现静脉自控微量注射镇痛泵在术后镇痛管理中具有一定的优势，并对术后胃肠功能的恢复产生了积极的影响。

首先，关于术后镇痛效果的比较，实验组采用静脉自控微量注射镇痛泵的患者在镇痛方面表现出更好的效果。静脉自控微量注射镇痛泵可以根据患者的个体需求，实现个性化的镇痛管理，从而在一定程度上减轻了术后疼痛，提高了患者的镇痛满意度。而对照组采用传统镇痛药物管理的方法则较为固定，无法灵活地满足不同患者的疼痛需求。因此，实验组患者可能在术后镇痛效果方面获得了更好的体验和效果。

其次，关于术后胃肠功能恢复的比较，实验组采用静脉自控微量注射镇痛泵的患者在胃肠功能恢复方面表现出更好的情况。结直肠癌根治术后，患者常常伴随着胃肠道功能紊乱，如肠梗阻、肠麻痹等^[5]。而静脉自控微量注射镇痛泵的使用可以减少传统镇痛药物对胃肠道的抑制作用，从而有可能促进胃肠功能的早期恢复。这对于结直肠癌根治术患者来说，有助于缩短术后肠道功能恢复的时间，减轻术后并发症的风险，提高术后生活质量。

综上所述，本研究结果表明，在结直肠癌根治术患者中，静脉自控微量注射镇痛泵可能在术后镇痛管理中具有一定的优势，并对胃肠功能的恢复产生积极的影响。

参考文献:

[1]张曲曲. 静脉自控微量注射镇痛泵对结直肠癌根治术患者术后镇痛效果及胃肠功能恢复的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报,2022,34(1):59-61.

[2]徐竹林,胥彬,刘贤,等. 腹腔镜直肠癌根治术中保留左结肠动脉对直肠癌患者胃肠功能、免疫系统及远期预后的影响[J]. 实用癌症杂志,2020,35(6):1000-1004.

[3]Warps AK, Tollenaar RAEM, Tanis PJ, et al. Postoperative complications after colorectal cancer surgery and the association with long-term survival[J]. Eur J Surg Oncol, 2022, 48(4): 873-882.

[4]曹晶,夏云,曹辉,等.右美托咪定复合芬太尼镇痛对腹腔镜胆囊切除术患者术后应激反应及睡眠质量的影响[J].山东医药,2020,60(32):82-85.

[5]孙光梅,刘姚珍,王欢. 右美托咪定联合布托啡诺超前镇痛对老年结直肠癌手术围术期疼痛介质的影响[J]. 中国老年学杂志,2020,40(19):4136-4138.