



盐酸氢吗啡酮用于减轻瑞芬太尼痛觉过敏的效果观察

郭益群

(福建省泉州市第一医院 福建泉州 362000)

摘要:目的 探讨盐酸氢吗啡酮对瑞芬太尼痛觉过敏的预防效果。方法 选择2016年4月-2017年4月本院收治的行腹腔镜下全子宫切除术的患者70例作为本次研究的对象,所有患者均在全麻状态下接受手术。随机分为观察组35例和对照组35例,在进行手术之前,观察组患者静脉注射盐酸氢吗啡酮,对照组患者静脉注射生理盐水,两组患者麻醉方式完全相同,对比分析两组患者在静脉注射后的0.5h、1h、2h、3h的瑞芬太尼用量,手术结束至拔管时间,拔管后10min、30min患者的疼痛评分(VAS)和镇静评分(Ramsay)。结果 观察组患者在各观察时段的瑞芬太尼用量均明显少于对照组($P<0.05$);两组患者的手术结束至拔管时间差异不大,不具有统计学意义($P>0.05$);观察组患者在拔管后10min、30min的VAS评分明显低于对照组,两组之间的差异具有显著的统计学意义($P<0.05$)。结论 盐酸氢吗啡酮可以有效减轻瑞芬太尼引起的痛觉过敏,具有较高的应用价值。

关键词: 盐酸氢吗啡酮; 瑞芬太尼; 痛觉过敏; 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-039-01

瑞芬太尼是全麻术中常用药物,主要用于麻醉诱导和全麻中维持镇痛,但是在使用瑞芬太尼的过程中容易诱发痛觉过敏。研究表明,在全麻术中复合应用盐酸氢吗啡酮和瑞芬太尼对于减轻瑞芬太尼诱发的痛觉过敏有很好的效果[1]。本研究对盐酸氢吗啡酮对瑞芬太尼痛觉过敏的预防效果进行了探讨,现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2016年4月-2017年4月全麻状态下行腹腔镜下全子宫切除术的患者70例纳入研究,患者年龄38-60岁,平均(47.3±2.5)岁,体重49-76kg,平均(62.5±3.8)kg;根据美国麻醉医师协会(ASA)分级标准:ASA I级65例,ASA II级5例;手术时间116-180min,平均(148.9±18.7)min。将这70例患者随机分为观察组(35例)和对照组(35例),两组患者的一般资料无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

患者进入手术室后常规监测生命体征,建立静脉通路。观察组患者静脉注射盐酸氢吗啡酮(生产厂商:人福药业;规格:2mg/2mL)0.02mg/kg溶液5mL,对照组患者注射生理盐水5mL,之后两组患者均进行如下操作:静注咪达唑仑0.05mg/kg+舒芬太尼0.3μg/kg+丙泊酚2mg/kg+阿曲库铵0.2mg/kg进行麻醉诱导,气管插管后应用呼吸机进行机械辅助通气。之后应用微量注射泵持续泵入丙泊酚100μg/kg/min,阿曲库铵1-2μg/kg/min,瑞芬太尼泵入量根据实际情况进行适当调整。在缝合之前停用阿曲库铵,手术结束后停止泵入丙泊酚和瑞芬太尼。患者清醒之后拔除气管插管。

1.3 观察指标

观察比较两组患者术中0.5h、1h、2h、3h的瑞芬太尼用量;手术结束至拔管时间;拔管后10min和30min的疼痛评分(VAS)、镇静评分(Ramsay)。

1.4 统计学方法

所得数据应用SPSS20.0统计学软件进行分析处理,其中计量资料用t检验,用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用χ²检验,用(%)表示, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组各观察时段瑞芬太尼用量

在各观察时段,观察组的瑞芬太尼用量均明显低于对照组,两组之间的差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组各观察时段瑞芬太尼用量[($\bar{x} \pm s$) / (μg/kg/min)]

组别	例数(n)	0.5h	1h	2h	3h
观察组	35	17.31±1.58	16.49±1.47	15.39±1.62	14.46±1.88
对照组	35	19.53±	19.49±	19.40±	19.08±

1.92 1.87 1.78 1.93

2.2 两组手术结束至拔管时间比较

该项观察指标比较,两组之间的差异不显著,无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 两组拔管后10min、30minVAS评分、Ramsay评分比较

观察组患者拔管后10min、30minVAS评分明显低于对照组,两组之间的差异显著($P<0.05$);Ramsay评分,两组间无统计学意义($P>0.05$)。见表2。

表2 两组拔管后10min、30minVAS评分、Ramsay评分比较[($\bar{x} \pm s$) / 分]

组别	例数(n)	VAS评分		Ramsay评分	
		拔管后10min	拔管后30min	拔管后10min	拔管后30min
观察组	35	1.42±0.29	1.61±0.33	2.36±0.38	2.33±0.32
对照组	35	2.38±0.47	2.62±0.39	2.11±0.41	2.09±0.39

3 讨论

痛觉过敏是指轻微触碰皮肤即可感到疼痛难忍[2]。在临床手术中,瑞芬太尼是常用的麻醉诱导药物和全麻维持镇痛药物,其具有起效快、镇痛作用明显的特点,但是大量临床实践证明,瑞芬太尼会导致患者痛觉过敏[3]。本研究通过在全麻术中应用盐酸氢吗啡酮,结果显示,患者在术中各个观察时点的瑞芬太尼用量较对照组显著减少,且拔管后10min、30min的VAS评分均显著低于对照组,说明在全麻术中应用盐酸氢吗啡酮可以有效减轻瑞芬太尼导致的痛觉过敏,保证患者的手术安全,具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]贾娟,石翊斌.瑞芬太尼诱发痛觉过敏相关受体机制的研究进展[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(09):696-699.
- [2]张权,何军,张东亚,秦亚鹏,李之明.盐酸氢吗啡酮用于减轻瑞芬太尼痛觉过敏的效果分析[J].中外医疗,2016,35(15):124-126.
- [3]谭素云,肖圣华,韩全国,邱志建,卢榴楷,朱水英.右美托咪定复合超低剂量纳洛酮对瑞芬太尼诱发痛觉过敏的影响[J].现代医院,2014,14(04):34-36.