

· 论著 ·

氟比洛酚酯复合舒芬太尼在烧伤患者静脉自控镇痛中的应用

广东省佛山市三水区人民医院麻醉科 (广东 佛山528100)

罗 青 黄敏贞 杜文文

【摘要】目的 为促进患者恢复减轻其疼痛感,临床探究氟比洛酚酯复合舒芬太尼用于烧伤镇痛的可行性。方法 选取我院2015年1月-2016年3月期间80例因烧伤入院治疗的患者,按双盲法随机分为两组包括单一组40例、联合组40例。单一组使用舒芬太尼镇痛,联合组在单一组用药基础上加用氟比洛酚酯,观察患者疼痛改善情况,同时对患者用药期间不良反应情况进行统计。结果 单一组不良反应发生率为22.5%,联合组为10.0%,单一组较联合组用药期间不良反应多($P<0.05$)。用药前两组患者疼痛感比较差别无意义($P>0.05$)。用药后患者疼痛感均有明显降低,且用药后联合组较单一组疼痛轻($P<0.05$)。结论 临床对烧伤患者进行静脉自控镇痛时,为有效减轻患者疼痛感同时降低不良反应发生率,可选择氟比洛酚酯复合舒芬太尼进行镇痛。

【关键词】镇痛; 不良反应; 舒芬太尼; 烧伤; 氟比洛酚酯

【中图分类号】R971

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.031

Clinical Application of Flurbiprofen Axetil and Sufentanil in the Patient-controlled Intravenous Analgesia for Burnt Patients

LUO Qing, HUANG Min-zhen, DU Wen-wen. Department of Anesthesiology, Sanshui People's Hospital of Foshan City, Foshan 528100, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To relieve the patient's pain degree and explore the feasibility of Flurbiprofen Axetil and Sufentanil in the burnt patient's analgesia. Methods 80 burnt patients treated from January 2015 to March 2016 in our hospital were selected. Based on the double-blind method, the subjects were randomly divided into two groups, 40 cases each group. The single group just took Sufentanil, the combined group took the combined therapy of Flurbiprofen Axetil and Sufentanil. The pain degree and adverse reactions were observed. Results The adverse event rate for single group (22.5%) was higher than combined group (10.0%) ($P<0.05$), before treatment, the pain degree for two groups was not significantly different ($P>0.05$), after treatment, the pain degree for combined group was milder than single group ($P<0.05$). Conclusion During the patient-controlled intravenous analgesia, the combined therapy of Flurbiprofen Axetil and Sufentanil can reduce the patient's pain degree and adverse event rate in clinical practice.

【Key words】Analgesia; Adverse Reaction; Sufentanil; Burnt; Flurbiprofen Axetil

烧伤是临床具有突发性、伤害性大等特点的意外损失,亦是日常生活、工作常见损伤类型,烧伤原因可由电流、火焰、化学物品、热水等导致,对于轻度患者需及时入院进行清创处理,而对于烧伤创面严重患者需进行急救,救治不及时有造成死亡的可能性^[1]。对于病情严重患者多数需进行手术如植皮等,这些手术对机体表层刺激较大,且由于创伤面大、需进行二次以上手术,患者疼痛明显,随着医疗水平的发展,对烧伤疾病如何有效促进创面良好愈合、恢复以及良好镇痛成为现今临床关注重点^[2]。有效缓解患者疼痛感不仅能促进患者治疗依从性且会促进创面愈合,提高患者预后、转归,本次我院选取2015年1月~2016年3月期间80例烧伤患者,临床在对其采用

氟比洛酚酯复合舒芬太尼进行静脉自控镇痛,发现用药后患者疼痛感明显降低,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年1月~2016年3月期间80例因烧伤入院治疗的患者,按双盲法随机分为两组包括单一组40例、联合组40例。可积极配合治疗有良好依从性,经检查符合临床烧伤诊断标准^[3],经检查疼痛神经无异常,对所用药物无相关禁忌症、严重过敏反应,签署知情同意书并经伦理委员会批准,其中单一组男性为24例,16例为女性,患病时间1个月~5月,平均时间(2.5 ± 1.0)月,年龄36~71岁,平均

作者简介:罗 青,男,麻醉专业,副主任医师,主要研究方向:临床麻醉的应用

通讯作者:罗 青

年龄(47.3±5.2)岁;联合组男性为25例,23例为女性,患病时间1个月~6个月,平均时间(2.4±1.1)年,年龄37~72岁,平均年龄(47.8±5.3)岁,两组患病时间等临床一般资料差别无意义, $P>0.05$,可以进行比较。

1.2 方法 所有患者均给予相应清创处理,处理中严格进行无菌操作,对患者烧伤创面以及受损皮肤周围进行消毒处理,补充液体容量、抗感染治疗,同时诱导气管插管、复合麻醉维持,单一组负荷剂量为5 μ g舒芬太尼,维持剂量为100 μ g舒芬太尼溶于100ml 0.9%氯化钠溶液中静脉滴注;联合组负荷剂量为5 μ g舒芬太尼,维持剂量为50 μ g舒芬太尼复合200mg氟比洛芬酯溶于100ml 0.9%氯化钠溶液中,进行静脉滴注。其中药物为枸橼酸舒芬太尼注射液(批准文号:国药准字H20054172产品规格:2ml:100 μ g),宜昌人福药业有限责任公司生产;氟比洛芬酯注射液(批准文号:国药准字H20041508,商品名称:凯纷产品规格:5ml:50mg),北京泰德制药股份有限公司生产。

1.3 疗效评价 观察患者疼痛改善情况,同时对患者用药期间不良反应情况进行统计,疼痛程度评测采用视觉模拟评分法(VAS)^[4-5],疼痛程度用直尺量出疼痛强度数值表示,总分为10分且数字越大疼痛感越强。

1.4 统计学分析 采用SPSS 18.0统计软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $\alpha=0.05$ 为有差异性标准。

2 结果

2.1 两组用药后患者疼痛情况统计比较

表1 患者用药后疼痛感情况 (n=40, 例)

组别	0小时	4小时	8小时	12小时	1天
单一组	7.2±0.5	1.3±0.5	0.9±0.2	1.4±0.4	1.7±0.4
联合组	7.1±0.6	0.7±0.4	0.6±0.2	1.0±0.3	1.2±0.3
t	0.810	5.926	6.708	5.060	6.325
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 用药不良反应情况分析 (n=40)

组别	呕吐	眩晕	嗜睡	恶心	胸闷	不良反应率 (%)
单一组	2	1	2	2	2	9 (22.5)
联合组	1	1	0	1	1	4 (10.0)
χ^2						5.741
P						<0.05

两组患者疼痛感比较差别无意义, $P>0.05$,用药后患者疼痛感均有明显降低,且用药4、8、12、24小时联合组较单一组疼痛轻, $P<0.05$,见表1。

2.2 用药后两组不良反应情况分析 单一组不良反应发生率为22.5%,联合组为10.0%,单一组较联合组用药期间不良反应多, $P<0.05$,见表2。

3 讨论

烧伤是对机体浅表刺激较大的损伤,患者患者皮肤、组织会受到严重损伤,但由于患者患处局部血供较差,受损组织细胞大量释放炎性介质,免疫功能下降从而出现组织坏死,患者无法良好愈合引发感染,对患者生命安全造成威胁。因此临床疾病治疗会对创伤面坏死组织、渗出物进行清理,同时给予抗生素预防感染,但有学者提出术后镇痛亦是临床治疗需注意的地方,由于患者临床需进行多次切痂、取皮、植皮等来恢复创面,因此其疼痛感会增加^[6]。有研究表明良好术后镇痛,可有效抑制机体应激反应,提高患者治疗依从性,对术后患者呼吸和循环稳定有利,同时能减少术后并发症、促进患者免疫功能恢复。舒芬太尼是临床常用镇痛药,其能有效缓解患者疼痛感,但用药后恶心、嗜睡、呕吐、眩晕等不良反应较多,且不良反应会随用药量增加而增多,会使患者治疗效果降低^[5]。有学者提出用不同作用机制多模式镇痛,从多途径、多靶点作用以及不同药物间协同效应,提高治疗效果、减轻患者疼痛、缩短治疗周期,氟比洛芬酯是非甾体类抗炎镇痛药,静脉给药后通过抑制PG合成,达到镇痛效果^[7-8]。

本次我院临床观察氟比洛芬酯复合舒芬太尼用于烧伤镇痛效果,发现用药前两组患者疼痛感比较差别无意义($P>0.05$),用药后患者疼痛感均有明显降低,且用药4、8、12、24小时联合组较单一组疼痛轻($P<0.05$);同时我们对用药后两组不良反应情况进行记录比较,发现单一组不良反应发生率为22.5%,联合组为10.0%,单一组较联合组用药期间不良反应多($P<0.05$)。

综上所述,临床对烧伤患者进行静脉自控镇痛时,为有效减轻患者疼痛感同时降低不良反应发生率,可选择氟比洛芬酯复合舒芬太尼进行镇痛。