

基于多模式镇痛的动脉闭塞症患者术后中重度疼痛发生率

甘小利¹, 付呈程^{2*}

¹华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

²华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 探究基于多模式镇痛的动脉闭塞症患者术后中重度疼痛的发生率。**方法** 本次选择 80 例患者, 时间为 2022 年 1 月份至 2022 年 12 月份, 分成甲组和乙组, 甲组提供常规镇痛, 乙组基于多模式的镇痛模式, 比较两组患者中重度疼痛的发生率以及不同时间点患者的疼痛程度, 明确两种患者的生活质量。**结果** 乙组患者中重度疼痛发生率更低, 生活质量更高, $P < 0.05$ 。**结论** 针对于动脉闭塞症患者提供基于多模式镇痛的模式, 可以降低患者术后中重度疼痛的发生, 提高患者的生活质量, 值得推广。

【关键词】 多模式镇痛; 动脉闭塞症; 术后中重度疼痛; 发生率

【收稿日期】 2023 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 10 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230302

Incidence of moderate to severe postoperative pain in patients with arterial occlusive disease based on multimodal analgesia

Xiaoli Gan¹, Chengcheng Fu^{2*}

¹Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

²Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To investigate the incidence of moderate to severe postoperative pain in patients with arterial occlusive disease based on multimodal analgesia. **Methods** 80 patients were selected from January 2022 to December 2022, divided into group A and group B. Group A provided routine analgesia, while group B used a multimodal analgesia mode to compare the incidence of moderate to severe pain and the pain severity of patients at different time points between the two groups, and to clarify the quality of life of the two types of patients. **Results** The incidence of moderate to severe pain was lower and the quality of life was higher in group B patients, $P < 0.05$. **Conclusion** Providing a multimodal analgesic mode for patients with arterial occlusion can reduce the occurrence of moderate to severe postoperative pain and improve their quality of life, which is worth promoting.

【Keywords】 Multimodal analgesia; Arterial occlusive disease; Moderate to severe postoperative pain; Incidence rate

动脉闭塞症, 属于一种全身性, 退行性病变, 是大中动脉的基本病理过程, 主要与细胞纤维基质、脂质以及组织碎片的异常沉积有关, 在动脉内膜或者中层发生增生的过程中会出现复杂的病理变化, 该病会导致动脉狭窄、闭塞性或者动脉瘤性病变, 对患者的生活质量造成较大的影响, 该病的发生与年龄有一定的关系, 在中老年的发病率相对较高, 受遗传或者不良的生活习惯有关^[1]。该病的发生对老年患者的生活质量造成了较大的影响, 部分患者存在肢体感染、坏疽的情况, 易增加患者出现截肢的机率, 加上疾病的疼痛, 患者易滥用使用止痛药, 导致机体功能出现衰竭 甚至引发患

者出现死亡, 动脉闭塞症的患者会出现疼痛, 运动时疼痛加重, 休息时疼痛减轻, 药物治疗效果相对较佳, 可以为患者提供介入治疗或者手术治疗, 介入治疗对患者造成的创伤小, 患者接受度更高, 但患者术后会出现明显的疼痛, 影响患者的恢复, 故为患者提供有效的镇痛十分重要, 本文就多模式镇痛对动脉闭塞症患者术后中重度疼痛的发生率进行讨论, 详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的患者数量为 80 例, 时间为 2022 年 1 月份至 2022 年 12 月份, 患者年龄在 52-82 岁之

*通讯作者: 付呈程

间, 平均年龄为 71.67 ± 2.24 岁, 女性患者 30 例, 男性患者 50 例。分析我院在此期间患者的各项资料, 差异性不大, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

甲组的患者为常规镇痛, 为患者提供止痛药物或者转移注意力的方式转移疼痛。乙组的患者提供多模式镇痛, 术后观察患者的疼痛程度, 若 VAS 评分大于 6 分史, 为患者静脉注射帕瑞昔布 40mg, 15 分钟后若患者的 VAS 评分依旧超过 6 分时, 为患者静脉注射曲马多, 注射六小时后, 依据患者的疼痛程度可再次给予曲马多, 数量为 50mg^[2]。

1.3 实验指标

比较两组患者术后不同时间疼痛评分 (静息和活动时间的疼痛程度, 时间分别为术后的 6 小时, 12 小时, 24 小时, 36 小时和 48 小时) 分析两组患者的中重度疼痛发生率, 比较两组患者的生活质量。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 n 表示, 检验通过 χ^2 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

(1) 患者术后 6 小时、48 小时, 疼痛评分差异不大, $P > 0.05$ 。其他时间短乙组患者的疼痛程度更轻, $P < 0.05$ 。

(2) 两组患者在术后的 36 小时, 48 小时疼痛评分差异不大, $P > 0.05$, 其他时间段乙组患者的疼痛程度更轻, $P < 0.05$ 。

(3) 甲组 40 例患者有 16 例出现了中重度疼痛, 发生率为 40.00%; 乙组患者有 8 例患者出现了中重度疼痛, 发生率为 20.00%; $P < 0.05$ 。

(4) 干预前, 两组患者的生活质量差异不大, $p > 0.05$, 干预后, 乙组患者的生活质量更佳, $p < 0.05$ 。

表 1 患者不同时间静息疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	6h	12h	24h	36h	48h
甲组	3.5 ± 1.3	7.5 ± 2.7	8.6 ± 3.2	7.1 ± 2.5	4.2 ± 1.8
乙组	3.2 ± 1.4	5.8 ± 1.7	5.9 ± 2.3	5.3 ± 1.4	3.9 ± 1.8
t	1.121	3.815	2.946	3.421	0.679
p	0.2514	0.0013	0.0014	0.0001	0.5274

表 2 患者不同时间活动疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	6h	12h	24h	36h	48h
甲组	4.5 ± 1.2	4.9 ± 1.8	5.1 ± 1.7	7.1 ± 2.1	6.9 ± 0.8
乙组	6.3 ± 2.4	6.2 ± 3.1	7.4 ± 2.5	7.6 ± 1.8	6.8 ± 1.2
t	2.431	3.198	2.392	0.871	0.825
p	0.0302	0.0221	0.0341	0.5146	0.5382

表 3 比较两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	甲组		乙组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.21 ± 3.26	79.32 ± 9.25	64.36 ± 3.21	87.59 ± 10.28	0.261/5.217	$>0.05 / <0.05$
生理职能	62.54 ± 3.28	75.41 ± 8.21	62.78 ± 3.08	82.59 ± 7.96	0.369/4.219	$>0.05 / <0.05$
身体疼痛	48.92 ± 2.68	72.36 ± 9.28	48.04 ± 2.51	84.59 ± 6.59	0.328/6.297	$>0.05 / <0.05$
总体健康	46.98 ± 3.57	67.15 ± 8.47	46.26 ± 3.27	89.79 ± 7.81	0.451/5.178	$>0.05 / <0.05$
活力	46.98 ± 4.78	84.78 ± 10.28	46.58 ± 4.89	90.26 ± 5.71	0.621/2.956	$>0.05 / <0.05$
社会功能	45.62 ± 3.51	88.67 ± 7.15	45.75 ± 3.54	95.48 ± 6.94	0.315/3.781	$>0.05 / <0.05$
情感职能	42.39 ± 7.84	77.68 ± 11.25	42.42 ± 7.78	89.41 ± 2.64	0.651/5.149	$>0.05 / <0.05$
精神健康	46.51 ± 2.54	70.78 ± 10.45	46.48 ± 2.57	86.98 ± 5.19	0.782/5.942	$>0.05 / <0.05$

3 讨论

动脉闭塞症的患者会表现为患侧肢体麻木、怕冷, 瘀血, 该病的具体发病机制并不明确, 考虑与综合因素有关, 若机体出现了代谢紊乱, 血管收缩剂增加细胞收缩, 使得细胞的裂隙增大, 促进了脂类进入到血管当中, 增加动脉粥样硬化的机率^[3]; 或者机体的动脉壁血供发生了改变, 正常的动脉血管营养来源通过血管滋养管分支穿过外膜, 但不进入内膜, 血管腔内营养物质直接供应内膜, 当动脉出现病变时, 毛细血管形成并穿进内膜, 与血管滋养管分支吻合, 并伸到血管的腔内, 当压力改变或者支撑这组织坏死时, 血管会出现破裂, 导致内膜下小出血, 继而导致脂肪变性继而出现粥样动脉硬化斑块。该病在男性的发病率高于女性, 四肢均可发病, 但下肢的发病率高, 且最为严重, 当前手术可以根除该病对患者造成的影响, 但患者会出现明显的疼痛, 影响患者的恢复, 故为患者提供有效的镇痛十分重要^[4]。

多模式的镇痛模式, 通过两种或者两种以上的镇痛药物缓解患者的疼痛, 缓解患者的疼痛症状, 避免单一镇痛药物的大剂量使用, 减少副作用的产生, 安全性更高^[5]。帕瑞昔布可以减少阿片类药物的使用, 该药物作为一种选择怀 COX-2 抑制剂, 可以有效的抑制痛觉超敏, 提高患者的痛阈值, 患者对痛觉的敏化下降, 通过协同镇痛的效果, 患者对药物的耐受性增加, 同时患者的药物起效时间更快, 镇痛时间更长, 而曲马多属于一非阿片类强效的中枢镇痛药物, 药物起效快, 肌肉注射后 1-2 小时产生峰效应, 镇痛持续时间在 5-6 小时, 而且该药物不会产生欣快感, 缓解机体的急慢性疼痛, 患者不会出现药物依赖, 耐受度高, 也不会对患者的呼吸造成抑制, 对患者的心血管系统基本不影响, 也不会引发括约肌痉挛, 也无组胺释放的作用, 效果更佳, 同时患者的生活质量得到提升。

多模式的镇痛模式, 患者的疼痛程度得到减轻, 而且患者的对生活自信得到提升, 提高了治疗的效果, 避免了剧烈的疼痛对患者的日常生活造成了影响。

参考文献

- [1] 袁清玲. 基于 Caprini 血栓风险量表的个体化预警干预对下肢动脉硬化闭塞症患者术后 VTE 发生率的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 04: 0527.
- [2] 陈静. 基于互动达标法的综合护理对下肢动脉硬化闭塞症患者术后疼痛及康复疗效的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(15): 3.
- [3] 谭琼琼, 丁伟洁. 疼痛护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者术后疼痛程度和睡眠质量的改善评价[J]. 东方药膳, 2021, 000(012): 192.
- [4] W. A C, Maria K, Lauren H, et al. Impact of an enhanced recovery after surgery program with a multimodal analgesia care pathway on opioid prescribing and clinical outcomes for patients undergoing colorectal surgery[J]. Baylor University Medical Center Proceedings, 2023, 36(6).
- [5] 李梦瑶. 基于目标化疼痛护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者术后疼痛和满意度的影响[J]. 饮食保健, 2021 年 36 期, 221-222 页, 2021.
- [6] 黄斯旖, 陆信武, 成咏. 疼痛护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者术后疼痛的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19(1): 4.
- [7] Koo M J, Park J H, Rim M G, et al. Analysis of Factors Affecting Postoperative Opioid Requirement in Pediatric Patients Undergoing Pectus Excavatum Repair with Multimodal Analgesic Management[J]. Journal of Clinical Medicine, 2023, 12(16).
- [8] 叶佳妮. 疼痛护理对动脉闭塞症患者夜间疼痛程度、睡眠质量及护理满意度的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(06): 1405-1407.
- [9] 李可心, 肖燕, 段文燕等. 应用医用臭氧治疗糖尿病下肢动脉硬化闭塞症患肢疼痛的疗效观察分析[J]. 足踝外科电子杂志, 2019, 6(02): 30-33.
- [10] Frederic C, Isabelle D, Kevin P, et al. Evaluation of Mechanical Thrombectomy in Acute Ischemic Stroke Related to a Distal Arterial Occlusion: a Randomized Controlled Trial The DISCOUNT study protocol[J]. International journal of stroke: official journal of the International Stroke Society, 2023.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS