

纳布啡超前镇痛用于日间腹腔镜疝修补术患儿的效果研究

赵祯臻¹, 文语高², 严浩然¹, 严国林¹, 李晓云¹

¹贵州安顺市妇幼保健院 儿童医院 贵州安顺

²贵州安顺市人民医院 贵州安顺

【摘要】目的 分析临床实施日间腹腔镜疝修补术予以纳布啡超前镇痛对其患儿的应用效果探究。**方法** 本次临床研究时间 2022 年 5 月~2022 年 8 月, 选取 60 例患儿, 参与分析, 将其依照麻醉方式, 作为分组标准, 研究组予以麻醉诱导前予以纳布啡超前镇痛; 对照组予以静脉注射生理盐水, 每组患儿 30 例, 比较两组患者不同时间生命体征、术后疼痛情况、镇静效果等。**结果** 研究组患儿生命体征更平稳、研究组镇痛效果、镇静效果更显著, 组间进行对比分析差异性显著, ($P < 0.05$)。**结论** 临床日间腹腔镜疝修补术期间, 予以纳布啡超前镇痛, 具有较高的临床应用价值, 能够稳定患儿生命体征, 缓解患儿疼痛感, 值得临床广泛推荐使用。

【关键词】 腹腔镜疝修补术; 超前镇痛; 纳布啡

【收稿日期】 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20220232

Effect of nalbuphine preemptive analgesia on children undergoing daytime laparoscopic hernia repair

Zhenzhen Zhao¹, Yuga Wen², Haoran Yan¹, Guolin Yan¹, Xiaoyun Li¹

¹children's Hospital of Guizhou Anshun maternal and child health hospital, Anshun, Guizhou

²Guizhou Anshun people's Hospital, Anshun, Guizhou

【Abstract】Objective to analyze the clinical application effect of nalbuphine preemptive analgesia on children undergoing daytime laparoscopic hernia repair. **Methods** the time of this clinical study was from May 2022 to August 2022. 60 children were selected to participate in the analysis. They were divided into groups according to the anesthesia method. The study group was given nalbuphine prior analgesia before anesthesia induction; The control group was given intravenous injection of normal saline, and 30 children in each group. The vital signs, postoperative pain and sedative effect of the two groups were compared at different times. **Results** the vital signs of the children in the study group were more stable, the analgesic effect and sedative effect in the study group were more significant, and the difference between the two groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** nalbuphine preemptive analgesia during clinical daytime laparoscopic hernia repair has high clinical application value, can stabilize the vital signs of children and alleviate the pain of children, and is worth widely recommended in clinic.

【Keywords】 laparoscopic hernia repair; Preemptive analgesia; Nalbuphine

腹腔镜疝修补术临床应用极为广泛, 具有恢复快、创伤小、能够进行日间开展, 为儿童微创手术中首选方案, 具有极高的临床治疗效果^[1], 但由于患儿年龄较小, 自身极易产生惶恐情绪, 加之儿童对其疼痛耐受情况较差, 因此治疗期间极易产生手术应激, 影响患儿康复效果^[2-3]。现今, 临床上儿童疼痛镇痛药物较少, 导致其治疗后, 普遍存在镇痛效果不足等现象, 导致患者哭闹现象严重, 易引发

其他不良反应^[4]。纳布啡为人工合成的阿片受体激动/拮抗剂, 临床应用期间, 对其患儿影响较小, 具有较高的临床应用价值。本文选取我院临床诊治患儿 60 例, 作为临床分析对象, 予以纳布啡超前镇痛干预日间腹腔镜疝修补术儿童术后镇痛、镇静效果, 具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究起始时间为 2022 年 5 月至 2022 年 8 月, 期间共计纳入参与研究患儿 60 例, 作为临床分析对象, 将其依照麻醉方式作为分组标准, 每组 30 例, 本次研究经伦理委员会审核批准, 对照组男孩人数为 16 例, 女孩人数为 14 例, 年龄选取标准为 1 岁~6 岁, 均数年龄为 (2.54±1.21) 岁, 研究组患儿男孩人数为 18 例, 女孩人数为 12 例, 年龄选取标准为 1 岁~6 岁, 均数年龄为 (2.12±0.79) 岁。两组患儿一般资料, 差异性无显著统计学意义, $P > 0.05$ 。

(1) 纳入标准与排除标准

纳入标准: 依从性、配合度较高的患儿优先纳入; 无先天性脏器功能障碍等症状, 家属均清晰临床研究, 且自愿参与并签署知情同意书。

排除标准: 资料不全者排除, 存在家族遗传性疾病者排除, 与临床应用麻醉药物存在过敏反应者排除。

1.2 方法

本次临床研究期间纳入患者均予以常规术前准备, 于 8h 前禁食、4h 前禁饮, 术前保持患儿水电解质平衡, 并提前建立外周静脉通路。

研究组麻醉诱导前予以盐酸纳布啡注射液 0.2mg/Kg 进行静脉注射超前镇痛 (国药准字 H20130127 宜昌人福药业有限责任公司), 对照组予以静脉注射 0.9%氯化钠注射液 (国药准字 H20033974 贵州科伦药业有限公司); 待准备工作完成后, 使用静脉注射硫酸阿托品注射液 0.01mg/kg (国药准字 H50020044 西南药业股份有限公司)、丙泊酚中/长链脂肪乳注射液 2mg/Kg (国

药准字 H20203504 江苏盈科生物制药有限公司)、枸橼酸芬太尼注射液 2 μ g/Kg (国药准字 H42022076 宜昌人福药业有限责任公司), 维库溴铵 47 μ g/Kg (国药准字 H19991172 浙江仙琚制药股份有限公司), 联合使用咪达唑仑等药物。待患儿麻醉诱导完成后行气管插管连接至麻醉机, 进行机控通气, 术中持续吸入七氟烷, 稳定患儿血流动力学, 完成手术后, 即刻停止麻醉供给。并密切关注患儿生命体征, 直至其恢复自主呼吸后, 为患儿清理口腔, 并拔出导管, 将患儿转入麻醉恢复室进行观察。(本次临床应用麻醉药物情况、剂量等均为常规给药剂量, 具体患者实际用药情况, 需要依照病患机体耐受情况、症状程度等多种因素共同制定, 遵医嘱)。

1.3 评价指标

由科室内工作人员密切关注患儿生命体征、机体指标等, 并详细记录患者麻醉前、麻醉时、术后 12 (h) 等不同时间心率、平均动脉压值等情况。并详细记录患儿用药期间, 镇痛、镇静等效果, 并记录患儿不良反应发生情况, 时间、症状等。

1.4 统计学分析

统计使用 (SPSS25.0) 软件分析, 统计资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数使用 (%) 表示, 检测以 t , χ^2 表示; 当 $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿生命体征对比

研究组患儿不同时间生命体征指标与对照组患儿生命体征时间相比较, 研究组患儿生命体征较为稳定, ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 两组患儿不同时间生命体征对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	平均动脉压 (MAP, mmHg)			心率 (HR, 次/min)		
		麻醉前	麻醉时	术后 12 (h)	麻醉前	麻醉时	术后 12 (h)
研究组	30	90.52±5.59	93.54±4.22	92.98±5.04	112.65±10.52	114.58±5.69	113.59±5.69
对照组	30	91.07±4.89	97.68±5.69	98.54±3.89	114.36±10.87	119.64±4.89	121.36±4.87
t 值	-	0.4056	3.2009	4.7832	0.6191	3.6940	5.6823
P 值	-	0.6865	0.0022	0.0000	0.5382	0.0005	0.0000

2.2 两组患儿镇静效果、术后疼痛情况对比

研究组患者镇静效果 (1.25±0.55) 与对照组患者 (1.98±0.49) 相比较, 对照组患儿镇静效果较为差, $n=30$, t 值=5.4280, P 值=0.0000, 对比差异显

著具有统计学意义, ($P < 0.05$)。

研究组患儿术后疼痛情况 (0.89±0.21) 显著低于对照组患者术后疼痛情况 (1.87±0.59), $n=30$, t 值=8.5710, P 值=0.0000, 对比差异明显 ($P < 0.05$),

具备统计学意义。

2.3 两组不良反应对比

研究组患者不良反应发生率为(6.66%), [其中呼吸抑制为(0)例、谵妄症状为(1)例、呕吐恶心为(1)例、心动过缓为(0)例]显著低于对照组患者不良反应发生率为(30.00%), [其中呼吸抑制为(1)例、谵妄症状为(5)例、呕吐恶心为(2)例、心动过缓为(1)例], $n=30$, χ^2 值=5.4545, P 值=0.0195, 组间比较存在显著差异性, ($P<0.05$)。

3 讨论

腹腔镜疝修补术为临床上应用较高的小儿手术, 该手术治疗效果极为显著, 能够缩短患儿康复时间、具有创伤小, 恢复快等优势^[5], 临床应用期间, 由于患儿自身耐受较差, 导致其极易产生手术应激, 造成生命指标出现波动, 影响后续康复^[6]。以此, 围术期镇痛干预, 对其患儿具有极高的临床应用价值。超前镇痛为临床上近年来顺应临床医疗需求而全新衍生的镇痛模式, 此类模式, 临床应用期间能够降低患儿外周、中枢敏感性, 保障机体在受到创伤刺激前, 进行镇痛, 以药物充分缓解患儿疼痛、应激等方法, 此类技术覆盖炎症反应阶段、术后疼痛阶段、术前刺激等阶段反应^[7]。术前予以纳布啡进行超前镇痛, 经研究, 研究组患者临床镇痛效果、镇静效果等, 均优于对照组患者镇痛、镇静等情况, 组间比较存在显著差异性, ($P<0.05$)。由此能够得出, 临床应用超前镇痛, 对其患儿机体内血流动力学无显著影响。同时临床麻醉后, 机体对于麻醉药物的代谢程度等直接导致患儿术后苏醒时间^[8], 通过对其患儿术后不良反应症状发生情况进行分析, 研究组患儿不良反应发生率(6.66%)与对照组患儿不良反应发生率(30.00%), 临床对比具备统计学差异, ($P<0.05$)。据研究分析, 患儿病症情况、疼痛情况、麻醉方式等诸多因素影响下, 均能影响患儿不良反应的发生。研究组患儿不同时间生命体征指标与对照组患儿生命体征时间相比较, 研究组患儿生命体征较为稳定, 临床数据比较结果($P<0.05$)统计学意义成立。

综上所述, 临床实施患儿日间腹腔镜疝修补术

期间采用纳布啡超前镇痛, 具有较高的临床应用价值, 能够稳定患儿生命体征, 缩短患儿苏醒时间, 值得临床广泛推荐使用。

参考文献

- [1] 刘秀, 孔贯详, 季小青, 戴体俊. 不同 CO₂ 气腹压力对腹腔镜疝修补术老年患者认知功能及呼吸指标的影响[J]. 局解手术学杂志, 2022,31(08):698-701.
- [2] 鲁清, 陈娟, 汪丽华, 周孟虎. 右美托咪定经鼻腔黏膜给药对小儿腹腔镜疝修补术围术期血气指标及拔管质量的影响[J]. 儿科药学杂志, 2022,28(05):44-48.
- [3] 杨彪, 项本宏, 王琼. 不同腹膜切开法在老年腹股沟疝腹腔镜经腹膜前疝修补术中的应用疗效比较[J]. 老年医学与保健, 2021,27(06):1261-1264.
- [4] 常亮, 王凯歌. 免钉合补片腹腔镜经腹膜前疝修补术治疗老年腹股沟疝患者的疗效及安全性[J]. 内蒙古医学杂志, 2021,53(11):1307-1309.
- [5] 王观胜, 朱法清, 薛洁英, 吴树奎, 潘鑫海. 完全横断与剥离疝囊在腹股沟斜疝腹腔镜 TAPP 术中的应用效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021,42(21):1877-1879.
- [6] 辛前有, 张瑜, 程钧楚. 腹腔镜下经腹膜前疝修补术与腹膜前间隙无张力疝修补术治疗腹股沟疝的效果比较[J]. 中国实用医刊, 2021,48(19):28-30.
- [7] 许冬妮, 刘婷, 王培宗, 卢桢楠. 静脉输注利多卡因对腹腔镜疝修补术患儿苏醒期躁动的临床观察[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2021,42(05):783-789.
- [8] 翁晓奇, 姜宇朋, 张伟波. 两种保留子宫圆韧带法在腹腔镜经腹膜前腹股沟疝修补术中的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2021,59(19):26-29.

版权声明: ©2022 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