

耳压对老年患者全髋置换术后镇痛及自控镇痛的影响

沈飞燕 周 敏

(湖州市中医院, 浙江湖州 313000)

摘 要 目的:探讨耳穴压豆对老年患者全髋置换术后镇痛及自控镇痛的影响。方法:将80例行全髋置换术患者随机分为2组各40例,对照组术后给予PCA镇痛,治疗组在对照组基础上术前3d给予耳穴压豆治疗,比较2组患者术后12h和24h疼痛评分及2组镇痛泵首次按压时间及24h内的使用量。结果:2组患者术后12h和24h疼痛评分比较,治疗组均低于对照组($P<0.05$);治疗组镇痛泵首次按压时间晚于对照组($P<0.05$);治疗组24h镇痛泵使用量少于对照组($P<0.05$)。结论:耳穴压豆能有效减轻老年患者全髋关节置换术后疼痛,减少镇痛泵使用量,有利于患者术后康复。

关键词 全髋置换术 老年人 耳穴压豆 自控镇痛 疼痛评分

中图分类号 R681.605 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)09-0061-02

全髋关节置换术是治疗髋关节疾病(股骨头坏死、髋关节骨性关节炎、股骨颈骨折等)的有效方法,术后疼痛常用阿片类镇痛药物进行治疗,但老年患者生理功能下降,对阿片类镇痛药物的敏感性及耐受性较差,易引起机体诸多不良反应^[1-2]。临床研究证明耳穴压豆有良好的镇痛作用^[3]。本文主要探讨耳穴压豆对老年患者全髋置换术后镇痛及自控镇痛的影响,以寻求一种更为安全的镇痛模式,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2013年2月至2016年12月在湖州市中医院行全髋置换术的患者80例,随机分为2组。治疗组40例:男18例,女22例;年龄60~

82岁,平均年龄(65.8 ± 4.6)岁;疾病种类:新鲜股骨颈骨折12例,陈旧性股骨颈骨折3例,股骨头坏死13例,髋关节炎8例,类风湿性关节炎3例,强直性脊柱炎1例;平均手术时间(112.3 ± 17.6)min。对照组40例:男17例,女23例;年龄61~83岁,平均年龄(66.2 ± 4.7)岁;疾病种类:新鲜股骨颈骨折13例,陈旧性股骨颈骨折2例,股骨头坏死11例,髋关节炎9例,类风湿性关节炎4例,强直性脊柱炎1例;平均手术时间(115.0 ± 18.9)min。2组患者性别、年龄、手术时间等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 (1)年龄 ≥ 60 岁;(2)ASA分级为I~II级;(3)签署知情同意书。

参考文献

- [1] Anonymous. NIH Consensus Development Panel on Osteoporosis Prevention Diagnosis and therapy[J]. JAMA, 2001, 285: 785.
- [2] 张智海,刘忠厚,李娜,等.中国人骨质疏松症诊断标准专家共识[J].中国骨质疏松杂志,2014,20(9):1007.
- [3] 何劲,宋道飞,向楠.针刺悬钟、肾俞、命门穴对原发性骨质疏松症患者骨密度的影响及疗效[J].中医杂志,2009,50(2):147.
- [4] 中国老年学会骨质疏松委员会中医药与骨病学科组.中医药防治原发性骨质疏松症专家共识[J].中国骨质疏松杂志,2015,21(9):1023.
- [5] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:356.
- [6] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会.原发性骨质疏松症诊治指南(2011年)[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2011,4(1):2.
- [7] KOVACS C S, RALSTON S H. Presentation and management of osteoporosis presenting in association with pregnancy or lactation[J]. Osteoporos Int, 2015, 26(9): 2223.
- [8] SAMBROOK P, COOPER C. Osteoporosis[J]. Lancet, 2006, 367(9527): 2010.
- [9] 孔祥标,李铭雄,吴天然.首乌益肾骨康丸对骨质疏松性骨折患者骨代谢标志物的影响[J].中医临床研究,2016,8(2):23.

第一作者:杨海明(1977—),女,医学硕士,主治医师,中医内科学专业。417166216@qq.com

收稿日期:2017-02-28

编辑:华 由 王沁凯

1.3 排除标准 (1)合并心、肝、肺等重要器官严重疾病;(2)有阿片类药物过敏或滥用史;(3)凝血功能异常;(4)合并精神类疾病;(5)双耳外耳畸形。

2 治疗方法

2组患者在全身麻醉下由同一手术团队进行全髋置换术,手术切口采用后外侧入路。2组患者麻醉药剂量按药品说明书给药。

2.1 对照组 术后给予PCA镇痛24h:镇痛泵药物为舒芬太尼100 μ g和托烷司琼10mg,用生理盐水稀释至100mL,镇痛泵单次给药剂量为2mL,锁定时间为15min,自动释放药物剂量为2mL/h。

2.2 治疗组 术前3d给予耳穴压豆。由同一高年资医师将王不留行籽贴敷于双耳神门穴、皮质下穴、内分泌穴、肝穴,每日按压3次,每次15min,以感到胀、麻、痛为度,术前连续按压3d。术后给予PCA镇痛24h,剂量及方法同对照组。

3 疗效观察

3.1 观察指标 (1)术后12h和24h疼痛评分,采用视觉模拟评分法(VAS)^[4]。(2)镇痛泵首次按压时间及24h内的使用量。

3.2 统计学方法 采用SPSS 19.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2组患者术后疼痛评分比较 见表1。

表1 治疗组、对照组患者术后疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$) 分			
组别	例数	术后12h	术后24h
治疗组	40	3.85 $\pm$ 1.01*	2.08 $\pm$ 0.83*
对照组	40	5.29 $\pm$ 1.23	4.02 $\pm$ 1.03

注:*与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3.3.2 2组患者镇痛泵首次按压时间及24h内用量比较 见表2。

表2 治疗组、对照组患者首次镇痛泵时间及24h内用量比较($\bar{x} \pm s$)			
组别	例数	首次按压时间(min)	使用量(mL)
治疗组	40	118.5 $\pm$ 30.6*	52.6 $\pm$ 1.9*
对照组	40	68.5 $\pm$ 19.2	63.5 $\pm$ 2.6

注:*与对照组比较, $P < 0.05$ 。

4 讨论

全髋关节置换术后的疼痛是临床上常见症状之一。全髋关节术后早期疼痛多由于手术创伤及关节假体置入后,髓腔压力增高或假体与骨界面部分不匹配等原因造成髋关节周围炎性因子聚集,从而刺激髋关节周围神经末梢,引发疼痛^[2,5]。术后疼痛增加患者痛苦,易使患者产生不良情绪,影响切口愈合及术后早期康复训练。虽术后可使用镇痛药物,但

老年人对药物耐受力差,易产生呼吸抑制、尿潴留、胃肠道刺激等不良反应,部分患者不易接受^[6]。因此,寻找一种更加安全、有效、简便的镇痛办法对老年患者尤其重要。

“耳者,宗脉之所聚也”,“十二经脉皆通于耳”。耳廓与全身脏腑、经络关系密切。现代全息理论认为人体各个脏器在耳廓上均有其对应的代表区,当机体某一脏腑功能失调或病变时,可通过经络联系在耳穴上反映出来。耳穴压豆的主要目的就是通过按、揉刺激相应耳穴,产生疏通气血,疏经活络止痛的功用。耳穴压豆被证明是一种安全有效的缓解疼痛方式,其镇痛机制可能与减弱疼痛信号传导、增多释放内源性阿片肽等有关^[7-8]。神门穴具有镇静安眠、解痉止痛等作用;皮质下穴能双向调节大脑皮质的兴奋及抑制过程,镇痛效果明显;内分泌穴能调节机体内分泌紊乱;肝穴运气和血、调畅情志^[9]。各穴配合,共奏疏通经络、宁心安神、行气和血、镇静止痛之功。本研究结果显示,耳穴压豆能有效减轻老年患者全髋关节置换术后疼痛,减少镇痛泵使用量,有利于患者的术后康复,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 林佳杰,唐毓金,谢克恭.前外侧入路全髋置换术的研究进展[J].中国骨与关节损伤杂志,2016,31(6):670.
- [2] 周曙,丁云霞.TEAS对老年全髋置换术后静脉自控镇痛患者应激反应的影响[J].重庆医学,2015,44(24):3352.
- [3] 孔芳芳,裴静波.耳穴贴压用于人工全髋置换术后镇痛效果观察[J].浙江中医杂志,2010,45(4):281.
- [4] 徐继宗,尹瑾,张帅,等.中西医结合治疗肛肠病术后疼痛的临床观察[J].中国中医药科技,2016,23(2):225.
- [5] 彭洪,巫志国,周兵,等.氢吗啡酮术后镇痛对全髋置换术患者的炎性因子和血液流变学的影响[J].江西医药,2015,50(5):399.
- [6] 张明霞,彭小英,卢星星.耳穴埋豆在髋关节置换术围手术期中的应用[J].中国现代医生,2015,53(26):65.
- [7] 钟敏钰,胡作为,黄琳,等.耳穴贴压联合强阿片类药物镇痛中、重度癌痛50例疗效观察[J].中医杂志,2012,53(13):1123.
- [8] 张敏,郭瑾,王庆海,等.针刺配合呼吸法及耳穴按压用于分娩镇痛90例[J].四川中医,2012,30(7):125.
- [9] 雷燕,司誉豪.耳穴压豆配合硬膜外自控镇痛对下肢骨折术后患者疼痛效果观察[J].中国继续医学教育,2016,8(13):248.

第一作者:沈飞燕(1981—),女,本科学历,主管护师,从事麻醉科护理工作。sfy200808@163.com

收稿日期:2017-04-10

编辑:华由王沁凯