

· 经验交流 ·

单一或联合用药治疗烧伤后重度疼痛的临床观察

张建明 施耘 马伟 李林 刘群

临床资料:选择笔者单位 2001 年 1 月—2005 年 1 月入院的烧伤患者 341 例,男 213 例、女 128 例,年龄(37 ± 21)岁,烧伤总面积(51 ± 20)% TBSA。按照表 1 对疼痛程度分级的方法进行评估后,本组患者的临床诊断均为重度疼痛。

表 1 严重烧伤患者疼痛程度分级标准

疼痛主诉	疼痛程度分级
无任何疼痛主诉	0 级
有疼痛但可以忍受,生活正常,睡眠不受干扰	1 级(轻度)
疼痛明显,不能忍受,要求服用止痛剂,睡眠受到严重干扰	2 级(中度)
疼痛剧烈,不能忍受,要求服用止痛剂,睡眠受到严重干扰,伴有自主神经功能紊乱或被动体位	3 级(重度)

药物选择:对本组患者首选强效镇痛剂吗啡,以 10 mg 为基础剂量,根据治疗效果决定是否增加剂量。确定药物有效的大致标准为用药后患者能保持安静,疼痛主诉消失;确定药物无效的大致标准为用药后患者仍有不同程度的疼痛主诉,且烦躁不安,睡眠受影响。对连续增加吗啡剂量 2 次(每次增加 10 mg)后治疗效果仍不明显的患者施行联合用药。联合用药的方案为先加入盐酸哌替啶 50 mg + 异丙嗪 25 mg(杜非合剂半量)治疗,无效者剂量增加 1 倍(杜非合剂全量),仍然无效者采用盐酸哌替啶 + 氟哌利多(杜氟合剂)。

结果:本组患者在首选吗啡 10 mg 治疗后 253 例有效,88 例仍有不同程度的疼痛主诉和烦躁。对 88 例患者第 1 次增加用药剂量至 20 mg,其中 50 例有效、38 例无效。第 2 次对上述 38 例无效的患者增加剂量到 30 mg 后,其中 3 例有效,35 例无效,对无效者改用杜非合剂半量或全量。见表 2、3。经询问,16 例对杜非合剂全量无效的患者均有长期服用安眠药的病史,遂改用杜氟合剂,疗效见表 4。

表 2 341 例烧伤后重度疼痛患者注射吗啡后的效果(例)

性别	例数	基础剂量 10 mg		第 1 次增加剂量至 20 mg		第 2 次增加剂量至 30 mg	
		有效	无效	有效	无效	有效	无效
男	213	149	64	38	26	2	24
女	128	104	24	12	12	1	11
合计	341	253	88	50	38	3	35

表 3 35 例改用杜非合剂患者的疗效(例)

性别	例数	首次剂量为盐酸哌替啶 50 mg + 异丙嗪 25 mg		增加剂量至盐酸哌替啶 100 mg + 异丙嗪 50 mg	
		有效	无效	有效	无效
男	24	6	18	8	10
女	11	2	9	3	6
合计	35	8	27	11	16

表 4 16 例改用杜氟合剂患者的疗效(例)

性别	例数	首次剂量为盐酸哌替啶 50 mg + 氟哌利多 2 mg		增加剂量至盐酸哌替啶 100 mg + 氟哌利多 4 mg	
		有效	无效	有效	无效
男	10	7	3	3	0
女	6	5	1	1	0
合计	16	12	4	4	0

讨论 严重烧伤患者的生理和心理均处于应激状态,剧烈的疼痛易加重病情或引发新的并发症,此时需采取必要的镇静、镇痛治疗措施^[1]。吗啡是公认的经典、有效的镇痛剂,但疗效存在个体差异^[2]。这一点在本组病例资料中表现得十分明显,341 例患者中有 253 例仅用基础剂量吗啡就能达到止痛效果,但仍有 53 例需要增加剂量后才有效。

杜非合剂半量是联合用药的经典处方,在单用吗啡镇痛疗效不佳时,临床医师将其作为首选。但它的疗效也存在着个体差异,用药时需要根据患者的主诉和临床表现决定是否增加剂量。根据笔者的经验,一般长期吸烟或长期大量饮酒的患者,吗啡对其的效果不明显,但采取联合用药如杜非合剂等则部分有效。

本组用杜非合剂全量无效的 16 例患者,经追问病史并排除其他因素(如休克、缺氧、电解质紊乱)后,改用镇痛效果更强的杜氟合剂。杜氟合剂中的氟哌利多镇静作用相当于氯丙嗪的 200 倍,镇吐作用为氯丙嗪的 700 倍,静脉推注后 5~8 min 起效,最佳药物效应持续 3~6 h;此药还有增强麻醉性镇痛药效应的作用^[3]。笔者单位对 16 例应用杜非合剂全量无效者改用杜氟合剂后效果满意,提示对那些长期大量应用安眠药的患者,应将治疗失眠放在首位。应用麻醉性镇痛剂易导致呼吸抑制,所以这 16 例患者在用药时,医师均密切观察患者的生命体征、呼吸情况,并在床旁备好急救物品,其间患者均未发生意外,提示在措施完善的情况下使用该药是安全的。

本文所列举的吗啡及相关联合用药是治疗急性严重疼痛的首选。但随着疼痛的缓解,应减少剂量或改用其他中、轻度镇痛药物。应当注意引起严重烧伤患者躁动不安的因素很多,如休克、缺氧、严重感染等,所以镇痛的同时还应积极治疗原发病才能有更好的效果。

参 考 文 献

- 1 张建明,王玉莲,马伟. 452 例烧伤整形患者麻醉性镇痛剂的临床应用. 中华烧伤杂志, 2001, 17: 351 - 353.
- 2 郭向阳,罗爱伦,主编. 镇痛治疗新概念. 北京:中国医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1999. 38 - 45.
- 3 刘俊杰,赵俊,主编. 现代麻醉学. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社, 2000. 334 - 335.

(收稿日期:2005-10-24)

(本文编辑:赵敏)