

· 临床研究 ·

肝肺穿刺活检术中超前镇痛的临床观察

陈 昕, 邓洪梅, 黄 浩, 朱学瑞

(四川省宜宾市第二人民医院 644000)

摘要:目的 探讨布桂嗪对肝肺穿刺活检术中疼痛的超前镇痛作用及安全性。方法 采用随机对照研究的方法,将 61 例行肝穿刺活检术或肺穿刺活检术的患者随机分为治疗组和对照组,治疗组在肝肺穿刺活检术前予以布桂嗪 100 mg,对照组在肝肺穿刺活检术前不予以任何止痛处理。进行痛视觉评分(VAS),观察两组患者肝肺穿刺活检术中中、重度疼痛的比例,并进行统计学分析。结果 治疗组中、重度疼痛发生率为 10.00%,对照组中、重度疼痛发生率为 32.26%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 布桂嗪对肝肺穿刺活检术有明显减轻疼痛的效果,且见效较迅速,使用安全,为肝肺穿刺活检术提供了一个较好的止痛方法。

关键词:疼痛;肿瘤;肝穿刺活检术;肺穿刺活检术;布桂嗪

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.01.019

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2011)01-0045-01

Clinical observation of preventing severe pain before interventional therapy

Chen Xin, Deng Hongmei, Huang Hao, Zhu Xuerui

(Second People's Hospital of Yibin City, Sichuan 644000, China)

Abstract: Objective To study bucinperazine's ability of preventing the severe pain during liver or lung mass biopsy. **Methods** 61 cases patients were randomly divided into treat group and control group. Bucinperazine was used in treat group. Nothing was used in control group. **Results** The rate of severe pain of treat group was 10.00%. The rate of severe pain of control group was 32.26%. The rate of severe pain of treat group were statistical different ($P < 0.05$). **Conclusion** Bucinperazine may effectively prevent the severe pain during liver or lung mass biopsy.

Key words: pain; neoplasms; liver mass biopsy; lung mass biopsy; bucinperazine

肝穿刺活检术及肺穿刺活检术是明确肝脏实性占位及肺实性占位病变性质的重要诊断方法之一,通过取出肝脏占位或肺实性占位的组织条送病检以明确诊断,此外还常用于肝硬化、肝纤维化患者,以了解肝硬化程度。肝肺穿刺活检术过程中由于操作的影响,常出现术中疼痛甚至中、重度疼痛,使患者无法坚持完成活检。但目前对这一治疗相关性疼痛的研究尚未引起足够重视。布桂嗪为阿片类药物,对中、重度疼痛疗效好,与吗啡比较,不良反应及成瘾性均较轻,应用于肝肺穿刺活检术中疼痛的预防止痛作用及安全性研究尚不多见。2006年9月至2010年3月,作者应用布桂嗪在肝肺穿刺活检术中预防止痛,将其其效果及安全性的观察结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2006年9月至2010年3月在本科住院进行肝肺穿刺活检术的患者61例,对照组31例,其中男20例,女11例,年龄22~83岁,平均49.6岁;治疗组30例,其中男19例,女11例,年龄24~81岁,平均50.2岁。治疗组与对照组在性别、年龄等方面比较,差异无统计学意义。

1.2 治疗方法 采用随机对照研究的方法,将61例肝肺穿刺活检术的患者随机分为治疗组和对照组,治疗组(30例)在肝肺穿刺活检术前予以布桂嗪100 mg,对照组(31例)在穿刺活检术发生前不予以任何止痛处理。进行痛视觉评分(VAS),对两组患者在穿刺活检术中发生中、重度疼痛进行比较。按VAS疼痛分级标准分为:0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~9分为重度疼痛,10分为极度疼痛。VAS ≥ 4 分为中、重度疼痛^[1]。观察治疗组和对照组中、重度疼痛

的发生率。

1.3 不良反应 观察呼吸、血压、心率、头晕、嗜睡、恶心、呕吐、便秘、皮肤过敏、成瘾性等,并进行相关性判断记录。

1.4 统计学方法 采用SPSS10.0统计软件进行数据分析,率的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 中、重度疼痛发生率 治疗组的中、重度疼痛的发生率为10.00%,对照组中、重度疼痛的发生率为32.26%,两组比较差异有统计学意义($P = 0.034$),见表1。

表1 治疗组与对照组疼痛缓解率比较[n(%)]

组别	n	中、重度疼痛发生情况	P
对照组	31	10(32.26)	0.034
治疗组	30	3(10.00)	

$$\chi^2 = 4.504.$$

2.2 疼痛对患者完成肝穿刺活检术或肺穿刺活检术的影响 中、重度疼痛患者100%完成肝穿刺活检术或肺穿刺活检术1次,无1例患者完成2次及其以上穿刺活检术。无中、重度疼痛患者100%完成肝穿刺活检术或肺穿刺活检术2次,57.38%完成穿刺活检术3次。

2.3 不良反应 对照组和治疗组各出现头晕、恶心等不良反应1例。无1例出现呼吸抑制及成瘾。两组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.000, P = 1.0$)。

3 讨 论

由于肝肺穿刺活检术取出的组织条较小,(下转第48页)

- volvement in brain tumors: a diffusion tensor imaging analysis[J]. *Surg Neurol*, 2009, 72(5): 464-469.
- [4] Chen X, Weigel D, Ganslandt O, et al. Diffusion tensor imaging and white matter tractography in patients with brainstem lesions[J]. *Acta Neurochir (Wien)*, 2007, 149(11): 1117-1131.
- [5] Krishnan AP, Asher IM, Davis DP, et al. Evidence that MR diffusion tensor imaging (tractography) predicts the natural history of regional progression in patients irradiated conformally for primary brain tumors[J]. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 2008, 71(5): 1553-1562.
- [6] 晏怡, 邓朝霞, 唐文渊, 等. 脑胶质瘤与非胶质来源肿瘤脑浸润的量化比较[J]. *重庆医学*, 2010, 39(1): 13-15.
- [7] Burgel U, Madler B, Honey CR, et al. Fiber tracking with distinct software tools results in a clear diversity in anatomical fiber tract portrayal[J]. *Cen Eur Neurosurg*, 2009, 70(1): 27-35.
- [8] 王彬, 杨辉. 脑肿瘤干细胞研究进展[J]. *重庆医学*, 2009, 38(2): 216-218.
- [9] 江涛, 王忠诚. 脑胶质瘤的分子靶向治疗[J]. *中华神经外科杂志*, 2007, 23(9): 641-642.
- [10] Norden AD, Drappatz J, Wen PY. Antiangiogenic therapies for high-grade glioma[J]. *Nat Rev Neurol*, 2009, 5(11): 610-620.
- [11] 张春华, 周文斌, 唐海源. 脑胶质瘤病 4 例临床分析[J]. *海南医学*, 2009, 20(7): 105-106.
- [12] 冯兵, 林志雄. 脑胶质瘤侵袭特征与临床应用[J]. *中华神经外科杂志*, 2007, 23(7): 558-560.
- [13] Wu JS, Zhou LF, Tang WJ, et al. Clinical evaluation and follow-up outcome of diffusion tensor imaging-based functional neuronavigation: a prospective, controlled study in patients with gliomas involving pyramidal tracts[J]. *Neurosurgery*, 2007, 61(5): 935-948.
- [14] Duffau H. Contribution of cortical and subcortical electrostimulation in brain glioma surgery: methodological and functional considerations[J]. *Neurophysiol Clin*, 2007, 37(6): 373-382.
- [15] Rygh OM, Selbekk T, Torp SH, et al. Comparison of navigated 3D ultrasound findings with histopathology in subsequent phases of glioblastoma resection[J]. *Acta Neurochir (Wien)*, 2008, 150(10): 1033-1041.
- [16] Senft C, Franz K, Ulrich CT, et al. Low field intraoperative MRI-guided surgery of gliomas: a single center experience[J]. *Clin Neurol Neurosurg*, 2010, 112(3): 237-243.

(收稿日期: 2010-02-10 修回日期: 2010-05-15)

(上接第 45 页)

且有时为坏死组织,为取得足够的满意的组织送病检往往需多次穿刺活检。活检过程中由于操作的影响,常出现术中疼痛甚至中、重度疼痛,使患者无法配合坚持完成第 2 次活检,导致送检组织太少,活检阳性率降低,因此,充分止痛使患者配合坚持完成第 2 次活检有重要的意义,国外有研究提示苯二氮卓类或双氯芬酸辅助布比卡因阻滞麻醉可以减轻前列腺活检术所致疼痛,活检术前充分止痛正在引起大家的重视^[2-3]。

超前镇痛即在疼痛出现之前进行预防治疗,旨在手术创伤前阻断疼痛传递通路,减轻手术疼痛,阿片类药物为常用药物之一^[4]。布桂嗪为阿片类药物,镇痛作用为吗啡的 1/3,一般注射 10 min 见效,偶有恶心或头晕、困倦等,停药后即消失。据国内报道,连续使用布桂嗪可致耐受和成瘾,故不可滥用。而本组中无 1 例出现呼吸抑制及成瘾。由于仅是短时间使用,且布桂嗪的成瘾性及不良反应比吗啡明显少且轻,所以,作者选择布桂嗪而不是吗啡用于术中预防止痛。本研究结果显示,治疗组中、重度疼痛发生率为 10.00%,对照组的中、重度疼痛发生率为 32.26%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明布桂嗪能有效地预防肝、肺穿刺活检术中发生的中、重度疼痛。而两组不良反应比较差异无统计学意义。疼痛的缓解对于顺利完成穿刺活检有重要的意义,剧烈的疼痛给患者造成身心痛苦,甚至造成挫折感,使患者对治疗失去信心^[5]。

综上所述,布桂嗪对肝肺穿刺活检术所致疼痛有较好的预防止痛效果,且起效较迅速、安全,为肝肺穿刺活检术提供了一个好的减轻疼痛方法,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 孙燕,周际昌. 临床肿瘤内科手册[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,1996:30.
- [2] Aktoz T, Kaphan M, Turan U. 'Multimodal' approach to management of prostate biopsy pain and effects on sexual function: efficacy of levobupivacaine adjuvant to diclofenac-sodium-a prospective randomized trial[J]. *Andrologia*, 2010, 42(1): 35-40.
- [3] Montoliu Gracia A, Escudero JJ, Fabuel Detoro M. Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study[J]. *Actas Urol Esp*, 2010, 34(1): 43-50.
- [4] 胡艳君,魏安宁,刘怀清. 超前镇痛对手术后疼痛影响的研究进展[J]. *重庆医学*, 2007, (36): 362-365.
- [5] 陈常德. 疼痛患者的心理分析和治疗对策[J]. *华北煤炭医学院学报*, 2002, 36(4): 475.

(收稿日期: 2010-03-18 修回日期: 2010-05-09)