

参附注射液对 65 例急性重度疼痛 镇痛作用的观察

浙江中医学院附属医院(杭州 310006)

宋欣伟 骆永忠

对重度疼痛进行准确、有效的镇痛治疗仍是需要探索的问题之一,我科从 1998 年 10 月~2000 年 10 月对辨证为阳气虚弱的重度疼痛采用参附注射液进行治疗,取得满意效果,现报道如下。

临床资料 65 例均为急诊疼痛患者,男 44 例,女 21 例;年龄 17~62 岁,平均 43 岁;疼痛持续时间 2~5h,平均 3.5h。急性胃(肠)炎 32 例,急性胆囊炎、胆石症 12 例,急性胰腺炎 3 例,肾绞痛 8 例,原发性血管性头痛 6 例,肋间神经痛 2 例,痛经 2 例。急腹症者排除有外科手术指征。经使用阿托品、安腹痛、强痛定或颅痛定中一种药物达 2 次,或分别使用其中两种药物后仍感剧烈疼痛,伴见面色苍白,冷汗淋漓,肢体蜷缩,四肢厥冷,舌淡苔薄白或白腻,脉细。按数字分级法(NRS)(孙燕,顾慰萍主编.癌症三阶梯止痛指导原则.北京:北京医科大学出版社,1999:20)0 为无痛,10 为最剧烈疼痛,由患者自己圈出一个最能代表其疼痛程度的数字。1~3 为轻度,4~6 为中度,7~10 为重度。结果 65 例疼痛患者数字分级法均大于 7 分,为重度疼痛。

治疗方法 参附注射液(三九雅安制药厂)20ml 静脉推注,推注时间 5min 以上。必要时 30min 后重复 1 次。用药后须注意患者的反应,观察心率、心律等情况。

结果

1 **疗效标准** 显效:治疗 30min 后疼痛按数字分级法由重度转为轻度或消失,2h 内无反复;有效:治疗 30min 后疼痛由重度转为中度;无效:疼痛无明显改善。

2 **治疗结果** 65 例患者经静脉注射参附注射液,显效 59 例,占 90.77%;有效 4 例,占 6.15%;无效 2 例,占 3.08%;总有效率为 96.92%。

讨论

在内科急诊中,使用一般的镇痛药治疗重度疼痛常疗效欠佳,而此时又因有种种顾忌而不敢冒然使用阿片碱类镇痛药。我们在临床摸索中发现使用参附注射液不但能迅速止痛,而且无不良后果发生。

我们认为急性疼痛初始病机多以寒、热、实证为主,但若疼

痛过度剧烈、疼痛时间过长,则会导致气伤阳弱、脉络失煦或失荣而见“不荣则痛”,故临床上在见到剧烈疼痛同时,尚可见面色苍白、冷汗淋漓、四肢厥冷等一派气虚阳微的征象。此时病证已由实转虚(急虚证),治疗急宜益气回阳以止痛。参附为回阳救逆之首选,功擅益气壮阳以顺接阴阳之气,使气机通畅、脉络得荣而收止痛效果。药理研究亦表明参附注射液具有镇痛,提高痛阈,对抗组织胺所致平滑肌痉挛作用。使用过程中须注意:(1)使用参附注射液止痛,掌握使用指征十分重要,凡疼痛、面色苍白、汗出肢冷、或吐或泻等症状愈明显,气虚阳弱愈严重,治疗效果就愈佳。疼痛有虚实之分,在疼痛得到缓解后,宜再视病情进行诊治,以消除病根、巩固疗效。(2)参附注射液中附子虽为药性猛烈的“大毒”之品,但我们在临床中常于短时间内使用参附注射液至 100ml 以上,并未观察到有辛燥伤阴及其他明显副作用出现,说明参附注射液通过采用附子二步水解工艺后,既保留了附子原有的药理作用,又避免了附子的副作用,减毒增效效果明显,使用更为安全、范围更为广泛。

万方数据

(收稿 2000-12-01 修回 2001-01-10)