

枢性镇痛作用。近年来有研究发现癌痛患者多有不同程度的高凝状态,认为与恶性肿瘤的生理病理变化密切相关,本组病例中患者均有“痰瘀互结”的病理表现,癌痛平胶囊能改善血液流变学指标。诚如前人所言“痰瘀不去,则络脉不通,络脉不通则疼痛不止。由此,我们推论癌痛平胶囊改善血液流变性,降低高凝状态,起到了减轻癌性疼痛的作用。

参 考 文 献

1 李同度. 癌症疼痛的药物治. 中华肿瘤杂志 1999 21(5):395.
Li TD. Drug treatment of cancer pain. Chin J Oncol 1999 21(5):395.

2 吴勉华,尚文斌,尹 标,等. 癌痛平镇痛作用的实验研究.

中国中医药信息杂志 1999 4(4):28.

Wu MH,Shang WB,Yin B,et al. Experimental research on analgesia effect of Aitongping capsule. Chin J Inform TCM 1999 4(4):28.

3 吴勉华,许惠琴,周红光. 癌痛平胶囊抗癌作用的实验研究. 南京中医药大学学报 2004 20(3):162.
Wu MH,Xu HQ,Zhou HG. Experimental research on anti-cancer effect of Aitongping capsule. J Nanjing TCM Univ 2004 20(3):162.

4 张天锡,印其章. 疼痛机制与疼痛治疗. 外科理论与实践 2003 8(1):21.
Zhang TX,Yin QZ. Mechanism and therapy of pain. J Surg Concepts Pract 2003 8(1):21.

(收稿 2004-09-06 修回 2004-11-26)

复方薄荷脑止痛剂注射用于肛肠病术后镇痛的疗效观察

宋 铎¹ 郑 伟²

肛肠病术后肛门部疼痛临床较为常见,笔者于 2001 年 3 月—2004 年 3 月,对肛肠病术后患者采用复方薄荷脑止痛剂行肛周局部封闭治疗,取得较满意疗效,现将结果报告如下。

临床资料 选择肛肠病术后患者 520 例,按数字表法随机分为两组,治疗组 260 例,男 150 例,女 110 例,年龄 18~60 岁,平均 42 岁,肛肠病病程 1~20 年,平均 10.5 年;其中混合痔 125 例,内痔 25 例,外痔 20 例,肛裂 35 例,肛瘘 55 例;对照组 260 例,男 135 例,女 125 例,年龄 20~70 岁,平均 45 岁,肛肠病病程 1~18 年,平均 12 年,其中混合痔 113 例,内痔 27 例,外痔 25 例,肛裂 45 例,肛瘘 50 例。两组患者性别、年龄、病种、病程等一般情况比较差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组术中均采用骶管麻醉,术后当日均进半流质饮食,第 2 日进普通饮食,第 2 日起用中药熏洗坐浴及换药。治疗组:在手术操作完成后,取复方薄荷脑止痛剂(每毫升含利多卡因 0.01 g,薄荷脑 0.0013 g)10~20 ml,沿长强穴垂直进针 2 cm,抽无回血,缓慢注射 2~3 ml,再将针头向肛周方向距切口 1 cm,行皮下呈扇形缓慢注入药液,拔针轻揉长强穴少许。创面置油纱引流,塔形纱布加压包扎。对照组:除不注射复方薄荷脑止痛剂外,其它处理同治疗组。统计学方法:采用 *t* 检验及 χ^2 检验。

结 果

1 疗效评价标准 I 级:静息、活动时无疼痛;II 级:静息时无疼痛,但排便、换药、活动时疼痛加剧,不需止痛药物;III 级:静息、活动时均明显疼痛,需口服镇痛药缓解;IV 级:静息、活动时均剧烈疼痛,需用杜冷丁肌肉注射才能缓解。

2 两组患者疗效比较 见表 1。治疗组止痛效果明显优于对照组($P < 0.01$)。

3 不良反应情况 两组患者随诊 1~2 年,未见不良反应

及并发症发生。

表 1 两组患者术后镇痛效果比较 [例(%)]

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级
治疗	260	15(60.0)*	5(20.0)	4(15.4)	1(4.6)
对照	260	4(15.4)	7(30.0)	11(44.6)	2(10.0)

注:与对照组比较,* $P < 0.01$

讨 论 长期以来肛肠病术后疼痛一直是个棘手的问题。目前肛肠科常用的术后镇痛法有以下 3 类:(1)使用一般镇痛药物,如口服或肌肉注射强痛定、杜冷丁等,作用时间短而疗效差,且某些药物如杜冷丁多次应用易成瘾;(2)使用镇痛泵,此方法需住院观察治疗,术后患者须卧床,使患者活动受限,且镇痛泵价格昂贵;(3)创面局部用药,我们采用的复方薄荷脑止痛剂多为创面皮缘的皮内或皮下注射。局部用药时,药物直接作用于创面,效果确切,且操作简便,患者易于接受。同时局部用药术前无需特殊准备,术后无需住院观察,费用低廉。

使用复方薄荷脑止痛剂后疼痛明显缓解,药典记载薄荷具有清凉止痒、消炎止痛等功效,薄荷的主要药理成分薄荷脑是一种与神经组织有较强亲和力的药物,可直接阻滞疼痛的传导,参与糖代谢,促进丙酮酸继续氧化,改变神经末梢的酸碱平衡和膜电位,影响兴奋性和神经的传导,同时有可逆性的损害神经髓质作用。被破坏的末梢神经髓质,大约于 20 天后恢复,故其镇痛作用明显,它使创面局部感觉消失或迟钝,或有局部麻木感,并配有长强穴封闭,起到止痛作用。长强穴为督脉之穴,并与足少阳、足少阴经穴交会,位于尾骨端下,在尾骨端与肛门连线的中点处,从局部解剖上看,该穴神经分布较为密集。本组术后镇痛效果 I 级、II 级(无疼痛或可忍受疼痛)达 80%,镇痛效果明显优于对照组。手术过程中操作轻柔,避免长时间扩肛,防止钳夹正常的肛管皮肤等,为手术创面愈合创造了良好的条件。

(收稿 2004-11-29 修回 2005-01-04)