

# 黄乌酊用于减轻手术后切口疼痛的疗效观察

## Effective observation on surgery operation incision pain with Huangwu tincture

于福源 王媛媛 于郎平 张 凯  
(威海市中医院外科, 山东 威海, 264200)

中图分类号: R441.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0055-02

**【摘要】** 目的: 探讨中药酊剂黄乌酊对于减轻手术后切口疼痛的临床价值。方法: 120 例手术后患者随机分为两组, 对照组 (60 例) 采用临时静脉镇痛泵 (芬太尼+昂丹司琼) 止痛治疗, 治疗组 (60 例) 给予采用自制黄乌酊外搽治疗。结果: 黄乌酊治疗术后疼痛疗效与静脉应用芬太尼与昂丹司琼配制的镇痛泵疗效无显著差异性, 但其经济费用及不良反应发生率与镇痛泵组有显著差异。结论: 黄乌酊外搽治疗手术后切口疼痛的疗效肯定, 经济实惠, 不良反应少, 值得推广使用。

**【关键词】** 黄乌酊; 切口疼痛; 外搽

**【Abstract】** Objective: To study Huangwu tincture for the relief of surgery. Methods: 120 surgery cases were randomly divided into two groups, control group (60cases), using temporary intravenous analgesia (fentanyl + ondansetron) pain treatment, the treatment group (60 cases) to give Huangwu self-made tincture Waicha treatment. Results: Huangwu tincture treatment comparing intravenous fentanyl and ondansetron formulation was no significant difference, but the economic costs and incidence of adverse reactions were significantly different. Conclusion: Huangwu tincture is effective and affordable, adverse reactions little, should be widely used.

**【Keywords】** Huangwu tincture; Incision pain; External use

### 1 资料与方法

#### 1.1 病例纳入标准

①凡是有手术后伤口疼痛者均可作为试验病例; ②年龄在 18~60 岁之间。

#### 1.2 排除标准

- ①年龄>60 岁者或年龄<18 岁者;
- ②有全身或接触性药物过敏史者;
- ③皮损局部合并细菌或真菌感染者;
- ④有严重内分泌、心血管、血液、肝肾等系统疾病以及免疫功能低者。

#### 1.3 病例收集

2006 年 1 月~2008 年 1 月在威海市中医院普外科住院择期行腹部手术患者并且出现术后伤口疼痛者 120 例, 术前无免疫和内分泌系统疾病, 手术时间在 4h 以内。按随机排列表分为 2 组。

##### 1.3.1 治疗组

男 32 例, 女 28 例。平均年龄  $40.26 \pm 11.28$  岁。其中胃癌根治术 20 例, 直肠癌 16 例, 结肠癌 7 例, 肝内外胆管结石 3 例, 阑尾炎手术后 14 例。

##### 1.3.2 对照组

男 33 例, 女 27 例。平均年龄  $(40.64 \pm 10.74)$  岁。其中胃癌根治术 22 例, 直肠癌 15 例, 结肠癌 8 例, 肝内外胆管结石 4 例、阑尾炎术后 11 例。

两组年龄、性别、病种无显著性差异 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 2 治疗方法

#### 2.1 治疗组

本组病例均采用自制黄乌酊外搽治疗。治疗时先常规皮肤消毒手术切口周围约 3~5cm 范围内, 再用棉签蘸药酊均匀外搽于切口周围 (切勿碰到切口), 搽药剂量为  $0.15\text{mL}/\text{cm}^2$  搽于疼痛部位, 治疗 30min 后观察疼痛缓解程度。

#### 2.2 对照组

本组病例采用临时静脉镇痛泵 (芬太尼+昂丹司琼) 止痛治疗, 观察疼痛缓解程度。

#### 2.3 疼痛程度计分法

按 WHO 的 4 级分类标准<sup>[1]</sup>结合 VAS 评分法: 0 级: 0 分, 无疼痛; I 级: 1~3 分, 轻度疼痛, 为间歇痛; II 级: 4~6 分, 中度疼痛, 为持续痛; III 级: 7~10 分, 重度疼痛, 为持续剧痛。为了便于观察止痛持续时间, 2 组均在每日给药期间由患者主诉, 医生按语言评估 (VRS) 结合 WHO 的 4 级分级法, 认为轻度疼痛时给药, 分别记录止痛间隔时间 (给药次数 24h 不超过 3 次)。2 组均连续用药 1 周评定止痛效果。

#### 2.4 异常情况的处理

黄乌酊制剂一般不会产生不良反应, 如在外用过程出现过敏、皮肤疱疹等, 作常规对症处理即可。

### 3 观察指标

#### 3.1 止痛疗效标准

按 WHO 疼痛疗效标准结合 VAS 评分方法<sup>[2]</sup>: 完全缓解

(CR): 完全无痛, VAS 减少到 0 分; 部分缓解 (PR): 疼痛较前明显减轻, VAS 评分减少到 1/2 以上; 轻度缓解 (MR): 疼痛较给药前减轻, 但仍有明显疼痛, VAS 评分减少小于 1/2; 无效 (NR): 疼痛较给药前无减轻, VAS 评分无减少。

3.2 经济学指标

镇痛泵费用包括镇痛泵的材料成本费, 芬太尼、昂丹司琼药物费用及配药相关费用, 按照课题实施时威海市物价局收费标准, 每次 220 元, 黄乌酊费用每剂 20 元, 每剂可供使用 200 人次左右。

3.3 治疗相关不良反应

共记录恶心、呕吐, 心律失常, 头痛, 血压波动, 戒断症

状、过敏反应、皮肤疱疹等七项常见不良反应。

4 统计方法

采用 SPSS16.0 统计分析数据, 计数资料采用 *t* 检验, 计量资料采用  $\chi^2$  检验, 等级资料采用 Ridit 分析。*P* 为双侧检验, *P*<0.05 为有显著差异性。

5 结果

5.1 两组临床疗效比较

两组治疗效果比较, 经 Ridit 分析, 差异无统计学意义, 黄乌酊治疗术后疼痛疗效与静脉应用芬太尼与昂丹司琼配制的镇痛泵疗效无显著差异性, 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 (例)

| 组别  | 例数 | 完全缓解 | 部分缓解 | 轻度缓解 | 无效 | 有效率 (%) |
|-----|----|------|------|------|----|---------|
| 治疗组 | 60 | 35   | 15   | 7    | 3  | 95.00%  |
| 对照组 | 60 | 34   | 17   | 7    | 2  | 96.67%  |

5.2 两组不良反应比较

两组不良反应比较, 经  $\chi^2$  检验, 有显著统计学差异

(*P*<0.05), 黄乌酊治疗术后疼痛比静脉应用芬太尼与昂丹司琼配制的镇痛泵不良反应发生率低, 见表 2。

表 2 两组不良反应记录表

| 组别  | 例数 | 恶心呕吐 | 呼吸抑制 | 心律失常 | 头痛 | 血压波动 | 戒断症状 | 过敏 | 不良反应率  |
|-----|----|------|------|------|----|------|------|----|--------|
| 治疗组 | 60 | 4    | 1    | 3    | 6  | 2    | 4    | 0  | 25.00% |
| 对照组 | 60 | 0    | 0    | 0    | 0  | 0    | 0    | 2  | 3.33%  |

注: 有些患者同时出现多种不良反应, 统计不良反应发生率时, 对发生多种不良反应的同一患者只计作一人, 不做重复统计。

6 结论

黄乌酊治疗术后疼痛疗效与静脉应用芬太尼与昂丹司琼配制的镇痛泵疗效无显著差异性, 但其经济费用及不良反应发生率与镇痛泵组有显著差异, 即经济费用远低于镇痛泵, 不良反应发生率也远低于镇痛泵组。

7 讨论

随着医学的进步和社会的发展, 医学治疗的目的不仅仅是单纯的治愈疾病, 而是逐渐开始注重在治疗的同时减轻患者的痛苦, 这一点尤其是在外科手术后的止痛治疗中表现的尤为突出。有调查显示: 参与调查的患者中有 51.6% 的患者术后疼痛未得到任何处理, 约 20.2% 的患者对疼痛治疗不满意<sup>[3]</sup>。究其原因, 排除部分医护人员对术后疼痛的重视不够及患者对麻醉止痛药物的排斥外, 更多的原因可能是医师对镇痛药物不良反应的顾虑, 尤其是部分麻醉药品产生的副作用可能掩盖术后并发症的表现。另有调查显示大多数术后止痛采用了阿片类药物, 而术后镇痛药物不良反应的发生、主要是阿片类药物引起的<sup>[4]</sup>。可见, 术后镇痛单纯依靠阿片类药物和辅助的疼痛护理是不够的, 这就需要一种全新的治疗手段和止痛药物。

黄乌酊在术后镇痛方面具有以下几个方面的优势: 疗效显著, 镇痛效果好; 给药方便, 减少患者静脉穿刺的损伤和痛苦; 价格便宜, 避免了在巨额手术费用基础上加重患者经济负担; 不良反应少, 与阿片类药物相比, 患者更容易接受。

综上所述, 黄乌酊外搽应用于外科手术后的镇痛治疗, 符合中医药简便廉验的特点, 其推广应用的意义不仅仅在于为外科镇痛治疗提供了新的经济有效的治疗手段, 更在于为如今物理手段高度发达的外科学的发展, 开辟了中医药特色发展的新思路。

参考文献:

[1]孙燕.癌症三阶梯止痛指导原则(修订版)[M].北京:北京医科大学出版社, 1999,6  
[2]鲍红荣,郑香萍.痛痛贴膏的制备与疗效观察[J].中医杂志,2003,44(12): 887  
[3]鄢建勤,王英,唐岸柳,等.湖南三大省级医院术后疼痛现况调查[J].中国现代医学杂志,2011,21(11):1384-1387  
[4]张波,金岩,巩红,等.51 家综合性三级甲等医院成年住院患者术后镇痛药物使用分析[J].中国药理学杂志,2010,45(24):1959-1962

编号: EA-11090623 (修回: 2011-11-03)