

# 术后疼痛与阿片类药物管理

术后良好的疼痛缓解需要综合多种措施，并尽量缩短强效阿片类药物的使用时间，以避免产生依赖性。

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

## 什么是多模式镇痛

术后疼痛和阿片类药物管理是一项旨在让您在尽可能少使用强效止痛药的情况下保持舒适的计划。您的医生会结合使用多种药物和技术，协同发挥作用。这种方法称为多模式镇痛（multimodal analgesia）。它包括非阿片类药物、局部麻醉注射，以及有时用于帮助身体愈合的设备。其目标是从一开始就降低您的疼痛水平并减少对阿片类药物的需求。

该计划对接受关节或脊柱手术的所有患者都至关重要。如果您患有纤维肌痛或在手术前正在使用阿片类药物，该计划尤其有益。纤维肌痛患者在髋关节镜手术后长达一年内更可能需要阿片类药物处方。即使是非使用者，在择期关节手术后也可能继续服用阿片类药物 10 至 12 个月。约 39% 的术前阿片类药物使用者在术后 10 至 12 个月仍继续使用。而非使用者中仅有约 9% 会继续使用。您的医生会根据您的具体情况量身定制计划，以防止长期依赖。

该策略通过不同方式阻断疼痛信号发挥作用。某些药物可减少肿胀和炎症。另一些药物则直接对手术区域进行麻醉。某些技术可减少您的身体为获得缓解所需的阿片类药物剂量。例如，某些药物可降低髋关节或膝关节置换术后的早期疼痛。其他药物有助于减轻恶心和呕吐，从而促进您更快康复。通过结合这些方法，您的医生旨在有效控制您的疼痛，而不单纯依赖阿片类药物。这种平衡的方法有助于您更早活动并提前出院。

## 它有效吗？

您的医生将结合使用多种药物和技术来控制您的疼痛。这种方法称为多模式镇痛。其目的是减少您对阿片类药物的需求，阿片类药物是强效止痛药。研究表明，结合不同类型的止痛方法比仅使用一种方法更有效。例如，在手术期间给予类固醇可以降低髋关节置换术后的早期疼痛和阿片类药物需求。在手术前服用非阿片类止痛药也有助于减少关节镜手术后的疼痛评分和阿片类药物使用。

然而，并非每种治疗对每个人都有效。一些研究发现，某些神经性疼痛药物并未减少髋关节置换术后的阿片类药物使用或疼痛。事实上，其中一种药物与影响中枢神经系统的更多副作用有关。其他治疗方法，如在膝关节置换术的局部止痛注射中添加特定酸，虽然略微减轻了疼痛，但不足以让您在康复过程中察觉到真正的差异。同样，虽然一种新的纳米技术设备有助于减少膝关节置换术后的阿片类药物使用和恶心，但其他因素，如您的年龄或肩部手术中使用的锚钉数量，仍可能增加您的阿片类药物需求。

您的个人病史非常重要。如果您患有纤维肌痛，您在髋关节镜手术后 90 天内和一年内接受阿片类药物处方的可能性显著增加，尽管您的再次手术率与其他人相似。约 39% 在择期关节手术前使用阿片类药物的患者，在 10 到 12 个月继续使用。相比之下，只有 9% 在手术前未使用阿片类药物的患者在术后继续使用。对于初次使用这些药物的患者，焦虑水平似乎并不影响阿片类药物的使用。

我们对某些方面的了解也存在局限。许多关于地塞米松等药物的研究采用固定剂量，且缺乏长期安全性数据。我们需要更多研究来确定最佳剂量，并在更长的康复期内监测安全性。虽然某些方案，如膝关节置换术的安静康复方法，在不增加风险的情况下缩短了住院时间并减少了阿片类药物暴露，但其他策略可能并未带来具有临床意义的改善。您的护理团队将根据您的具体需求定制这些方案，但对疼痛管理保持诚实的预期对于您的康复至关重要。

## 这是否适合您？

---

这种方法帮助大多数人管理疼痛，而不过度依赖强效止痛药。使用多种药物和疗法的组合对关节置换和脊柱手术效果良好。它对手部和手臂手术后的恢复也有帮助。如果您患有纤维肌痛，在髋部手术后的一年内可能需要更多的止痛药。然而，您再次手术的风险与其他人相同。

您的医生可能会在手术期间使用特殊药物来降低早期疼痛。术前服用止痛药也有帮助。但这些措施可能不足以在长期内显著改变您的感受。如果您术前已经服用阿片类药物，那么在肩袖修复术后的前三天，您可能需要更多的阿片类药物。约 39% 术前服用阿片类药物的患者在术后十到十二个月仍在继续使用。而未术前服用阿片类药物的患者中，只有 9% 在术后继续使用。

老年人在肩部手术后通常需要的止痛药较少。修复手术中使用的锚钉数量也会影响您所需的药量。您的社会状况也可能起到一定作用。术前服用阿片类药物的患者往往比未服用者面临更多生活挑战。

该方案对大多数患者是安全的。它减少了您在医院获得的强效止痛药数量。在上肢骨折手术后的第一和第二天，止痛药用量下降最为明显。疼痛控制效果与传统方法一样好。您的医生会根据您的需求量身定制方案。与他们讨论最适合您身体和生活方式的方案。

## 结论

---

您可以预期医生会采用多种镇痛方法，在确保您舒适的同时尽量减少阿片类药物的使用。约 39% 术前使用阿片类药物的患者，在术后 10 至 12 个月仍继续使用，而未使用者中这一比例仅为 9%。这凸显了术前习惯的重要性。尽管多种技术均有帮助，但最关键的一步是在手术前解决您自身的阿片类药物使用问题。