

外科术后患者疼痛管理策略研究

张春宇

黑龙江省望奎县中医院 黑龙江绥化 152100

摘要：随着医学技术的不断进步和外科手术的广泛应用，术后疼痛管理已成为患者康复过程中的重要环节。术后疼痛不仅影响患者的生理和心理状态，还可能影响手术效果和患者的预后。因此，制定有效的外科术后患者疼痛管理策略至关重要。本文旨在探讨外科术后患者疼痛管理的现状、存在的问题以及相应的改进策略，以期为提高患者疼痛管理效果提供有益的参考。

关键词：外科术后患者；疼痛管理；现状；策略

术后疼痛是许多患者术后恢复期普遍面临的问题，这种疼痛不仅限于身体的不适，还可能对患者的心理状态产生深远影响，如引发焦虑、抑郁，甚至影响到康复进程。因此，理解和重视术后疼痛的普遍现象是医疗保健领域的一项重要任务，需要我们探索和实施有效的疼痛管理策略，以改善患者的整体康复体验和生活质量。

1 外科术后患者疼痛管理的重要性

1.1 提高患者生活质量

外科术后患者疼痛管理的首要目标是提高患者的生活质量。通过有效的疼痛管理，患者能够减轻疼痛程度，缩短疼痛持续时间，从而改善睡眠、食欲等生活质量指标。同时，减轻疼痛还有助于降低患者的心理压力，提高其心理适应能力。

1.2 促进术后康复

疼痛管理在外科术后康复过程中起着至关重要的作用。减轻疼痛有助于患者尽早下床活动，进行康复训练，从而促进伤口愈合、预防并发症的发生。此外，疼痛管理还能降低术后感染的风险，减少再次手术的可能性。

1.3 提高患者满意度

良好的疼痛管理能够显著提高患者对医疗服务的信任度。当患者感受到医护人员对其疼痛问题的重视和有效处理时，他们更愿意配合治疗和护理工作，从而形成良性互动，提高整体医疗满意度。通过制定和实施科学、合理的疼痛管理策略，可以有效降低医患纠纷风险，为医院创造一个和谐的医疗环境。

2 外科术后患者疼痛管理现状

当前，外科术后患者疼痛管理已经得到了一定的重视，但仍然存在问题。一方面，部分医疗机构对术后疼痛管理的重视程度不够，缺乏系统的疼痛评估和管理流程。另一

方面，患者自身对术后疼痛的认识不足，往往忽视疼痛对康复的影响，导致疼痛管理效果不佳。

外科术后患者疼痛管理中存在的问题：①疼痛治疗方法单一。目前，术后疼痛治疗方法多依赖药物镇痛，但长期使用药物可能产生副作用和耐药性。因此，需要探索更多非药物性的疼痛治疗方法，如物理治疗、心理治疗等。②患者教育不足。患者对术后疼痛的认识不足，缺乏疼痛管理的知识和技能。医疗机构应加强对患者的疼痛教育，提高患者的疼痛管理意识。

3 外科术后患者疼痛管理策略

3.1 药物治疗

3.1.1 非甾体抗炎药

非甾体抗炎药在外科术后患者疼痛管理中占有重要地位。这类药物主要通过抑制炎症介质，如前列腺素等，发挥镇痛作用。常用的非甾体抗炎药包括布洛芬、吲哚美辛等，它们具有镇痛效果好、副作用相对较小等优点。然而，在使用非甾体抗炎药时，需关注患者是否存在胃肠道疾病、心血管疾病等禁忌症，以免加重原有病情或引发新的并发症。

3.1.2 镇痛药物

镇痛药物是外科术后疼痛管理的另一重要手段。根据疼痛程度和持续时间，可以选择不同类型的镇痛药物，如对乙酰氨基酚、弱阿片类药物（如曲马多）和强阿片类药物（如芬太尼）。镇痛药物的使用应遵循个体化原则，根据患者的疼痛程度、年龄、肝肾功能等选择合适的药物剂量和用药时机。同时，需注意镇痛药物的成瘾性和依赖性，避免长期大量使用。

镇痛药物在外科术后患者疼痛管理中起着至关重要的作用。除了上述提到的非甾体抗炎药和镇痛药物外，近年来，一些新型的镇痛药物也逐渐应用于临床，为患者提供了更多

选择。

一种新型镇痛药物是选择性环氧合酶-2 (COX-2) 抑制剂。这类药物通过抑制环氧合酶-2 的活性，减少炎症介质的产生，从而达到镇痛效果。与传统的非甾体抗炎药相比，选择性环氧合酶-2 抑制剂具有更好的胃肠道安全性，适合胃肠道疾病患者使用。然而，这类药物的价格相对较高，且长期使用可能增加心血管事件的风险，因此需根据患者的具体情况权衡利弊。

3.1.3 麻醉药

在外科术后疼痛管理中，麻醉药也扮演着不可或缺的角色。它们通常用于手术过程中的麻醉和术后镇痛。通过阻断神经传导，麻醉药能有效地减轻患者的疼痛感。然而，麻醉药的使用也需谨慎，因为过量使用可能导致呼吸抑制、血压下降等严重不良反应。因此，在使用麻醉药时，医生需根据患者的具体情况调整剂量，确保其在安全有效的范围内。

除了选择合适的药物外，药物治疗的效果还与给药方式和剂量密切相关。一般来说，口服药物是首选的给药方式，但对于疼痛剧烈或无法口服药物的患者，可以采用静脉注射或肌肉注射等方式给药。在药物剂量方面，应根据患者的疼痛程度和药物反应进行个体化调整，避免剂量不足或过量导致效果不佳或不良反应的发生。

3.2 非药物治疗

3.2.1 物理治疗

物理治疗在外科术后疼痛管理中占有重要地位。常见的物理治疗方法包括冷敷、热敷、按摩、理疗等。这些方法主要通过促进局部血液循环、缓解肌肉紧张、减轻炎症反应等方式来减轻疼痛。冷敷通常适用于术后初期，有助于减轻局部肿胀和疼痛；热敷则适用于术后中后期，有助于促进血液循环和缓解肌肉疲劳。按摩和理疗则可以根据患者的具体情况选择，通过专业的手法和技术来缓解疼痛。在应用物理治疗时，需要注意治疗方法的适用性和安全性。不同的患者可能对不同的物理治疗方法有不同的反应，因此需要在医生的指导下进行选择和操作。同时，还需要注意治疗的时间和频率，避免过度治疗或治疗不足。

3.2.2 心理干预

心理干预是外科术后疼痛管理中不可忽视的一环。由于术后疼痛可能导致患者产生焦虑、抑郁等心理问题，因此，通过心理干预帮助患者调整心态、减轻心理压力对于缓解疼痛具有重要意义。心理干预的方式多种多样，包括心理疏导、认知行为疗法、放松训练等。心理疏导可以通过与患者进行

沟通、倾听患者的诉求和困惑，帮助患者建立正确的疼痛认知，减轻焦虑和恐惧情绪。认知行为疗法则通过改变患者的思维方式和行为习惯，帮助患者更好地应对疼痛，提高生活质量。放松训练可以通过深呼吸、渐进性肌肉松弛等方法，帮助患者缓解紧张情绪，减轻疼痛感知。在进行心理干预时，需要针对患者的具体情况制定个性化的干预方案。同时，医生和护士需要具备良好的沟通技巧和心理学知识，以便能够有效地与患者进行沟通和交流，提供有效的心理支持。

3.2.3 康复训练

康复训练是外科术后疼痛管理的重要组成部分。通过康复训练，可以帮助患者恢复肌肉力量、关节活动度和身体功能，减轻疼痛并促进康复进程。在康复训练过程中，需要根据患者的具体情况制定个性化的训练计划。例如，对于接受骨科手术的患者，需要进行关节活动度练习、肌肉力量训练等；对于接受腹部手术的患者，则需要进行呼吸练习、腹部肌肉锻炼等。此外，康复训练还需要注意运动的强度和频率，避免过度运动导致疼痛加重或引发其他并发症。

在进行康复训练时，医生或专业的康复师需要给予患者正确的指导和监督。他们可以根据患者的具体情况调整训练计划，并提供必要的支持和帮助。同时，患者也需要积极配合康复训练，按照计划进行锻炼，以达到最佳的康复效果。

3.3 多模式镇痛

多模式镇痛是外科术后疼痛管理的先进理念。它强调通过多种不同机制的药物或非药物手段联合应用，以达到更好的镇痛效果。①个体化治疗方案的制定。每个患者对疼痛的感知和反应都有所不同，因此，有效的疼痛管理需要根据患者的具体情况，如生理状态、遗传背景、心理因素以及疼痛的性质和程度，来定制个性化的治疗策略。例如，对于具有家族性疼痛敏感史的患者，可能需要更早、更积极的干预。此外，结合患者的生活方式和偏好，如对药物副作用的顾虑或对非药物疗法的偏好，也可以调整治疗方案，以提高患者的依从性和治疗效果。②药物与非药物疗法的联合应用。在疼痛管理中，药物疗法通常作为首选，如非甾体抗炎药和麻醉性镇痛药，它们能有效抑制疼痛信号的传导。然而，长期或过量使用可能导致副作用，如成瘾性、恶心、便秘等，这就需要结合非药物疗法以实现更全面的疼痛控制。非药物疗法如放松疗法和物理疗法，通过改善身体的自然愈合机制和减轻紧张感来缓解疼痛，且副作用较少。

3.4 针对患者的宣传教育

在疼痛管理中，患者的教育和参与同样至关重要。通过向患者提供有关疼痛管理的知识和技能，可以显著提高治



疗效果，减少不必要的医疗资源浪费。首先，医生和护士应向患者解释术后疼痛的常见原因、疼痛的生理机制以及疼痛管理的重要性。通过教育，患者可以更好地理解疼痛的性质，从而减少对疼痛的恐惧和焦虑。

其次，患者应被教导如何正确使用药物，包括药物的剂量、给药时间以及可能的副作用。此外，患者还应了解非药物治疗方法，如物理治疗、心理干预和康复训练的具体操作方法和注意事项。通过实际演示和练习，患者可以掌握这些技能，并在家中自行进行。

为了提高患者的自我管理能力和自我管理能力，医生和护士还可以提供一些实用的疼痛管理工具，如疼痛日记。患者可以通过记录疼痛程度、药物使用情况以及非药物治疗方法的效果，帮助医生更好地评估和调整治疗方案。此外，疼痛日记还可以帮助患者更好地了解自己的疼痛模式，从而采取更有效的应对策略。

最后，患者教育还应包括如何在术后保持健康的生活方式，如合理饮食、适量运动和充足休息。通过这些措施，患者可以加快康复进程，减少疼痛的发生。

4 未来发展趋势

4.1 靶向镇痛技术

随着科技的飞速发展，靶向镇痛技术已成为疼痛管理领域的一大亮点。这些技术旨在更精确地定位并阻断疼痛信号，从而提供更有效的疼痛缓解，减少副作用。例如，神经阻滞技术的进步，如无线电频率消融或植入式神经刺激器，已经在术后疼痛控制中展现出显著效果。此外，局部麻醉药物的缓释系统也得到了改进，能够更持久、更精确地作用于疼痛部位。这些创新不仅改善了患者的生活质量，也降低了过度依赖强效镇痛药的风险，如阿片类药物的滥用问题。

在研究前沿，基因导向的靶向镇痛策略正逐步崭露头角。科学家们正在探索如何利用基因编辑工具如CRISPR，来针对特定的疼痛相关基因进行干预，实现疼痛管理的个性化和精确化。尽管这些方法目前仍处于临床试验阶段，但其潜力不容忽视，预示着未来疼痛管理将更加精细化，能够针对每个患者的独特疼痛机制进行治疗。

同时，生物标记物的研究也为靶向镇痛带来了新希望。通过分析患者的生物样本，如血液或组织，研究人员正在寻找可以预测镇痛效果或识别疼痛敏感性的生物标记物。这些

发现将有助于医生在治疗初期就能为患者选择最有效的镇痛策略，实现疼痛管理的早期干预和个体化治疗。

4.2 神经调控技术

神经调控技术在疼痛管理领域同样展现出巨大的潜力。这些技术通过调节神经系统的活动，以减轻疼痛信号的传递和感知。例如，经皮电神经刺激（TENS）和脊髓刺激（SCS）已被广泛应用于临床，帮助患者缓解慢性疼痛。

随着技术的不断进步，神经调控设备变得更加小巧、便携，并且具有更高的精确度。例如，可穿戴设备和植入式微芯片技术的发展，使得神经调控可以更加个性化和实时地进行。患者可以在家中自行操作，根据疼痛程度调整刺激参数，从而实现更灵活的疼痛管理。

此外，神经调控技术与人工智能（AI）的结合，为疼痛管理带来了新的突破。通过AI算法分析患者的疼痛模式和生理数据，可以实现更精准的刺激参数调整，甚至预测疼痛发作并提前进行干预。这不仅提高了治疗效果，还减少了患者的不适感和对医疗资源的依赖。

5 结语

综上所述，外科术后疼痛管理是保障患者康复和生活质量的重要环节。通过个性化镇痛、心理干预以及多模式镇痛等方法的综合应用，可以有效减轻患者的疼痛感，促进康复进程。然而，疼痛管理仍面临诸多挑战和不足，需要不断加强研究和改进。未来随着靶向镇痛技术和神经调控技术的不断发展，疼痛管理将变得更加精准、个性化和智能化。这不仅有助于提高患者的生活质量，还将为医疗行业带来革命性的变革。

参考文献：

- [1] 穆永静, 孙嘉丽, 符陈涛. 疼痛管理在胸外科患者术后的应用 [J]. 科学养生, 2020(10).
- [2] 姜淑珍, 卢小菊, 汪芝珍等. 规范化疼痛管理对普外科术后患者疼痛的改善观察 [J]. 医学信息, 2014(16).
- [3] 程艳丽. 中医医院外科患者术后质量调查 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(08): 149-151.
- [4] 丁留敏, 高菁, 徐培兰. 基于规范化疼痛管理的加速康复外科理念在老年髋部骨折患者早期离床干预中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2022(29): 148-152, 172.