

痔切除术

摘要建议

PROSPECT 建议说明

术后特定疼痛管理程序 (POSPECT) 为临床医生提供了支持和反对在术后疼痛中使用各种干预措施的论据，这些论据基于已发表的证据和专家意见。临床医生必须根据临床情况和当地法规做出判断。在任何时候，都必须参考所提及药物相关的当地处方信息。

推荐等级 (GoR) 和证据级别 (LoE)

GoR 是根据建议所依据的总体 LoE 进行分配的，总体 LoE 则是由证据的质量和来源决定的（见证据审查程序- 制定 PROSPECT 建议）

摘要建议

建议的术前和术中干预	
<ul style="list-style-type: none"> 除非另有说明，“术前”是指在手术切口前实施的干预措施，“术中”是指在切口后和伤口闭合前实施的干预措施 镇痛药应在适当的时间（术前或术中）给药，以在恢复期早期提供充分的镇痛效果 	
NSAID/COX-2-选择性抑制剂	基于手术特定的镇痛效果证据 (LoE 1)，在没有禁忌症的情况下，推荐使用全身性 NSAID/COX-2-选择性抑制剂 (A 类)，及时给药以提供充分的术后早期镇痛。
扑热息痛	考虑到扑热息痛的安全性和在基线疼痛管理中的既定作用，尽管缺乏手术特定的证据 (B 类)，仍建议使用扑热息痛，并且应及时给药以提供充分的术后早期镇痛
胃肠外糖皮质激素	基于镇痛药物疗效的手术特定证据 (LoE 1 和 LoE 2)，建议使用术前胃肠外糖皮质激素 (B 类)
泻药	基于手术特定的证据 (LoE 1 和 LoE 2)，建议从手术前几天开始服用泻药 (A 类)，作为镇痛治疗的辅助手段
口服甲硝唑	基于手术特定的证据 (LoE 1)，建议使用口服甲硝唑 (A 类) 作为镇痛治疗的辅助药物
阴部神经阻滞作为一种镇痛辅助或麻醉干预手段	建议在 GA 或 LA 下进行阴部神经阻滞，因为有证据表明这种方式比局部麻醉剂 (B 类, LoE 2) 的肛周浸润更有效
	阴部阻滞（不管有没有 GA）为推荐的优选麻醉方式 (A 类)，其依据是与腰麻相比止痛效果更好的手术特定证据 (LoE 1)

手术方法	<p>建议将闭合式痔切除术（B类）或开放式痔蒂电凝切除术（A类）作为3级和4级痔疮的主要手术，其依据是：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 较低级别的证据表明闭合式痔切除术比开放式痔切除术疼痛程度更轻 (LoE 2) • 有证据表明，与痔蒂结扎相比，开放式痔蒂电凝切除术可减轻疼痛 (LoE 1)
------	--

<p>建议的术后干预措施</p> <ul style="list-style-type: none"> • 除非另有说明，“术后”是指切口闭合时或闭合后实施的干预措施 • 镇痛药应在适当的时间（术前或术中）给药，以在恢复期早期提供充分的镇痛效果 	
NSAID/COX-2-选择性抑制剂	<ul style="list-style-type: none"> • 基于手术特定的镇痛效果证据 (LoE 1)，在没有禁忌症的情况下，建议使用全身性 NSAID/COX-2-选择性抑制剂（A类）
扑热息痛	<ul style="list-style-type: none"> • 考虑到扑热息痛的安全性和在基线疼痛管理中的既定作用，尽管缺乏手术特定的证据（B类），仍建议使用扑热息痛
阿片类药物	<ul style="list-style-type: none"> • 由于阿片类药物可引起便秘、恶心、呕吐和尿潴留，应优先使用非阿片类镇痛药（B类），而保留阿片类药物用于补救
泻药	<ul style="list-style-type: none"> • 基于手术特定的证据（LoE 1），建议从手术前几天开始服用泻药（A类），作为镇痛治疗的辅助手段
口服甲硝唑	<ul style="list-style-type: none"> • 基于手术特定的证据 (LoE 1)，建议使用口服甲硝唑（A类）作为镇痛治疗的辅助药物
局部利多卡因/GTN	<ul style="list-style-type: none"> • 基于止痛疗效 (LoE 1 和 LoE 2) 的手术特定证据，建议在术后（A类）联合使用局部 2% 利多卡因和 0.2% GTN，或单独使用 0.4% GTN
地奥司明	<ul style="list-style-type: none"> • 基于术后疼痛减轻 (LoE 1 和 LoE 2) 的手术特定证据，建议将地奥司明作为非阿片类镇痛药（A类）的辅助药物
局部消胆胺	<ul style="list-style-type: none"> • 基于止痛效果 (LoE 1) 的手术特定证据，建议术后使用局部消胆胺（A类）

局部 EMLA	<ul style="list-style-type: none"> 建议局部使用 EMLA (A 类), 但在手术特定研究 (LoE 1 和 LoE 2) 中, 它只能在极短暂的时间内减轻疼痛
局部硝苯地平	<ul style="list-style-type: none"> 建议局部使用硝苯地平 (A 类), 但在手术特定研究 (LoE 1) 中, 它只能在极短暂的时间内减轻疼痛

不建议的干预措施	
机械性肠道准备	<ul style="list-style-type: none"> 术前机械性肠道准备不能减轻术后疼痛 (LoE 1), 因此不建议使用 (A 类)
预防性静脉内抗生素	<ul style="list-style-type: none"> 预防性静脉内抗生素不能减轻术后疼痛 (LoE 1), 因此不建议使用 (A 类)
加巴喷丁类药物	<ul style="list-style-type: none"> 不建议使用加巴喷丁类药物 (D 类, LoE 4), 因为没有手术特定的证据
氯胺酮	<ul style="list-style-type: none"> 基于氯胺酮未显示有镇痛作用 (LoE 1) 的手术特定证据, 不建议输注氯胺酮 (A 类)
右美沙芬	<ul style="list-style-type: none"> 由于手术特定的证据有限, 不建议使用右美沙芬 (D 类, LoE 4)
局部地尔硫卓	<ul style="list-style-type: none"> 不建议使用局部地尔硫卓 (A 类), 因为手术特定证据显示它不能减轻疼痛 (LoE 1)
局部甲硝唑	<ul style="list-style-type: none"> 不推荐局部使用甲硝唑 (D 类), 因为止痛效果的手术特定证据有限 (LoE 2)
温水袋的应用	<ul style="list-style-type: none"> 不建议使用温水袋 (D 类), 因为温水袋手术特定的效果证据有限 (LoE 2)
布比卡因脂质体用于肛周局部麻醉浸润	<ul style="list-style-type: none"> 在两项研究 (LoE 4) 中, 尽管与普通布比卡因/安慰剂相比, 布比卡因脂质体的镇痛效果更好, 但由于不包括其他建议的镇痛技术, 因此还不能推荐 (D 类)
腰麻辅助药物 (吗啡、可乐定)	<ul style="list-style-type: none"> 腰麻辅助药物尽管因其潜在副作用导致疼痛减轻 (D 类), 但不建议使用 (吗啡、可乐定)
肉毒杆菌毒素	<ul style="list-style-type: none"> 不建议注射肉毒杆菌毒素 (D 类), 因为术后镇痛效果的手术特定证据不一致 (LoE 4)

肛门扩张器	<ul style="list-style-type: none">• 基于有限的手术特定证据，不建议使用肛门扩张器作为痔疮手术的辅助止痛工具（D类，LoE 4）
-------	---

PROSPECT 术后疼痛管理的总体建议：痔切除术

除非有禁忌症，痔切除术的围术期疼痛治疗应包括：	
术前/术中	<ul style="list-style-type: none"> • 泻药，从手术前几天开始使用 • 胃肠外糖皮质激素 • 口服甲硝唑 • 阴部神经阻滞 +/- 全身麻醉 • 扑热息痛 + NSAIDs/COX-2-选择性抑制剂，及时给药以提供充分的术后早期镇痛
手术方法	<ul style="list-style-type: none"> • 闭合式痔切除术 或 • 使用痔蒂电凝切除法的开放式痔切除术
术后	<ul style="list-style-type: none"> • 扑热息痛 + NSAIDs/COX-2-选择性抑制剂 • 阿片类药物作为补救镇痛 • 泻药 • 口服甲硝唑 • 局部 GTN +/- 利多卡因