

· 经验交流 ·

盐酸羟考酮控释片治疗老年中重度癌痛的临床观察

吴海玲*, 刘宁红

(北京老年医院肿瘤科, 北京 100095)

【关键词】 老年人; 癌痛; 盐酸羟考酮控释片

【中图分类号】 R730.53

【文献标志码】 B

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2017.06.104

老年人是癌症患者的主要人群,约半数癌症发生于>65岁的老年人^[1]。然而,由于老年患者重要器官的生理功能变化及合并症较多,目前尚缺乏药物治疗老年患者癌痛的指南或共识。本文总结了盐酸羟考酮控释片(奥施康定)治疗老年中重度癌痛的疗效及不良反应。

1 临床资料

我院肿瘤科从2014年1月至2016年1月收治了72例癌痛患者,男35例,女37例,年龄(72.4±10.8)岁,均有明确病理(组织或细胞学)诊断。数字分级法(numerical rating scales, NRS)评估癌痛患者NRS≥4分,预计生存≥1个月,疼痛类型主要为骨痛、内脏痛、神经痛、软组织痛等。患者均服用盐酸羟考酮控释片[萌蒂(中国)制药有限公司,国药准字:J20110016]2次/d,1次/12h。既往未服用过阿片类镇痛药物的患者,中度疼痛患者的初始服用剂量为10mg/12h,重度疼痛患者的初始服用剂量为20mg/12h。阿片耐受患者的初始服用剂量为前1d应用盐酸羟考酮等效药物剂量的1/2。均按照卫生和计划生育委员会癌痛规范化诊疗规范(2011年版)服药至患者NRS<3分。用药过程中疼痛如未缓解,或每日出现爆发痛次数>3次,则增加下一次给药剂量,每次增加的剂量为原有剂量的25%~50%。治疗15d后评估患者的癌痛缓解程度,止痛总有效率为93.1%(67/72),其中无缓解1例,轻度缓解4例,部分缓解54例,完全缓解13例。生活质量评估结果为改善者53例,稳定者14例,恶化5例。主要不良反应为便秘(35例)、恶心和呕吐(25例)、头晕(4例)、皮肤瘙痒(2例)、嗜睡(2例)、其他(5例,主要包括幻觉、谵妄、排尿困难等)。

2 讨论

盐酸羟考酮控释片是半合成的纯阿片受体激动剂,它是采用独特的Acrocontin控释技术生产的控释片,血药浓度稳定,可保证持久稳定的镇痛效果^[2],其镇痛强度为吗啡的2倍,适用于中重度癌痛患者^[3,4]。它具有即释和控释双重作用,其有效剂量的38%为即释型,62%为缓释型,服药后1h内其即释成分即发挥止痛作用,镇痛效果可延续达12h

之久^[5]。

癌痛是癌症晚期患者最常见的症状之一,严重影响其生活质量,癌性疼痛如得不到有效控制,将对患者的躯体、心理、社会人际关系等方面产生广泛而深远的影响,甚至促进肿瘤的发展^[6]。药物是治疗癌痛的主要方法,世界卫生组织在癌症三阶梯镇痛治疗原则中指出^[7],癌性疼痛治疗首选口服镇痛药物,中度、重度疼痛患者以阿片类药物为主,强调个体化给药。王薇等^[8]报道78.18%的癌症患者疼痛程度在中度及以上(4~6分占42.44%,7~10分占36.34%)。合理用药可缓解>85%癌症患者的疼痛。本文中72例癌痛患者的止痛总有效率为93.1%。治疗过程中,主要不良反应是便秘、恶心和呕吐,发生率分别为48.6%、38.7%,便秘出现在用药初期,且持续存在于治疗全过程,其主要原因为阿片类药物抑制肠壁平滑肌协调性蠕动,降低肠肌层神经丛兴奋性;肠液吸收增多,分泌减少,肠蠕动缓慢;加之老年患者卧床时间较长,活动少,牙齿和咀嚼消化功能减退,膳食纤维摄入不足,此不良反应尤其突出^[9-11]。因此老年癌痛患者使用阿片类药物时应适当增加液体摄入量,适当活动,预防性使用缓泻剂,必要时可考虑使用胃肠动力药物。恶心、呕吐常发生在用药1周内,随着用药时间的延长多能耐受。其他不良反应如头晕、皮肤瘙痒、嗜睡、幻觉、谵妄、排尿困难等发生率较低,且随着用药时间延长多能缓解。综上所述,盐酸羟考酮控释片能有效控制老年癌症患者的中重度疼痛,用药方便、不良反应少且轻微,可改善生活质量,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 于世英,孙燕,张海春,等.芬太尼透皮贴剂治疗1664例老年癌痛的临床疗效分析[J].中华医学杂志,2003,83(22):1931-1935.
Yu SY, Sun Y, Zhang HC, et al. Transdermal fentanyl for the management of cancer pain: a survey of 1664 elderly patients[J]. Natl Med J China, 2003, 83(22): 1931-1935.
- [2] Nielsen CK, Ross FB, Lotfipour S, et al. Oxycodone and morphine have distinctly different pharmacological profiles; radioligand binding and behavioural studies in two rat models of neuropathic pain[J]. Pain, 2007, 132(3): 289-300.

- [3] 刘瑞琪, 李晓梅, 王艳梅. 奥施康定治疗中重度癌痛疗效观察[J]. 中国肿瘤临床, 2006, 33(16): 934-936. DOI:10.3969/j.issn.1000-8179.2006.16.010.
Liu RQ, Li XM, Wang YM. The observation of curative effect of oxycontin in management of moderate and severe cancer pain[J]. Chin J Clin Oncol, 2006, 33(16): 934-936. DOI:10.3969/j.issn.1000-8179.2006.16.010.
- [5] 燕忠生, 徐进, 张慧渊, 等. 盐酸羟考酮控释片对癌性疼痛的疗效分析[J]. 实用癌症杂志, 2010, 25(4): 389-393. DOI:10.3969/j.issn.1001-5930.2010.04.020.
Yan ZS, Xu J, Zhang HY, et al. The effect of oxycodone hydrochloride controlled-release tablets on cancer pain[J]. Pract J Cancer, 2010, 25(4): 389-393. DOI: 10.3969/j.issn.1001-5930.2010.04.020.
- [6] Baron TH, Kozarek RA. Preoperative biliary stents in pancreatic cancer proceed with caution[J]. N Engl J Med, 2010, 362(2): 170-172.
- [7] 孙燕, 顾慰萍. 癌症三阶梯止痛指导原则[M]. 第2版. 北京: 北京大学医学出版社, 2002: 100-101.
Sun Y, Gu WP. Guideline for Three Steps Cancer Pain Relief[M]. 2nd ed. Beijing: Peking University Medical Press, 2002: 100-101.
- [8] 王薇, 曹邦伟, 宁晓红, 等. 北京市癌痛控制20年进步与挑战——北京市多中心癌痛状况调查(FENPAI4090)[J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(1): 5-17. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9852.2014.01.003.
Wang W, Cao BW, Ning XH, et al. Progress and challenges in pain management in Beijing in last 20 years — multicenter investigation of cancer pain management in Beijing(FENPAI4090)[J]. Chin J Pain Med, 2014, 20(1): 5-17. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9852.2014.01.003.
- [9] Caraceni A, Hanks G, Kaasa S, et al. Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: evidence-based recommendations from the EPAC[J]. Lancet Oncol, 2012, 13(2): 58-68.
- [10] Anastassopoulos KP, Chow W, Ackerman SJ. Oxycodone-related side effects: impact on degree of bother, adherence, pain relief, satisfaction, and quality of life[J]. J Opioid Manag, 2011, 7(3): 203-215.
- [11] 孙燕, 石远凯. 临床肿瘤内科手册[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 255-266.
Sun Y, Shi YK. Clinical Oncology Manual[M]. 5th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007: 255-266.

(编辑: 王彩霞)

· 消息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》关于录用稿件优先数字出版的启事

为缩短学术论文发表周期,提高学术成果的传播和利用价值,争取科研成果的首发权,《中华老年多器官疾病杂志》已启用优先数字出版(online first)平台。

编辑部会将已被录用并完成排版校对的论文先于印刷版在杂志网站优先数字出版。同时,印刷版一经确定卷、期、页码,将上传至网络出版平台并取代优先出版的数字版。若有作者参阅本刊优先数字出版文献并引为参考文献的,请务必在其引用格式中标注数字出版的时间和网址,以确认该文的首发权。若有不同意优先数字出版的作者,请投稿时特别说明。

地址: 100853 北京市复兴路28号,《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

网址: www.mode301.cn

E-mail: zhldnqg@mode301.cn