

酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛疼痛程度的影响

徐 刚

北京大学肿瘤医院 北京

【摘要】目的 分析探讨酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛疼痛程度的影响效果。**方法** 选取我院 2020 年-2021 年接受治疗患者且存在中重度癌痛患者 120 例为观察对象，所有患者均采用酒石酸双氢可待因片治疗，将患者治疗后的疼痛缓解率、不良反应发生率进行统计，并将治疗前后的生存质量进行比较。**结果** 120 例患者中，完全缓解为 53 例，占 44.2%，占比最多，总缓解率为 100.0%；5 例患者出现不良反应情况，占 4.2%，患者症状较轻，经对症治疗后已痊愈；相较于治疗前，患者治疗后生存质量明显提升，存在显著差异 ($P<0.05$)。**结论** 采用酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛患者能够有效降低疼痛程度，避免出现不良反应，获得较高的生存质量，临床疗效明显，值得在临床治疗中推广应用。

【关键词】 酒石酸双氢可待因片；中重度癌痛；疼痛程度；影响效果

Effect of dihydrocodeine tartrate tablets on pain degree of moderate and severe cancer pain

Gang Xu

Peking University Cancer Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective To analyze the effect of dihydrocodeine tartrate tablets in the treatment of moderate and severe cancer pain. **Methods** 120 patients with moderate to severe cancer pain who were treated in our hospital from 2020 to 2021 were selected as the observation objects. All patients were treated with dihydrocodeine tartrate tablets. The pain relief rate and adverse reaction rate of patients after treatment were counted, and the quality of life before and after treatment were compared. **Results** among the 120 patients, 53 patients had complete remission, accounting for 44.2%, accounting for the most, and the total remission rate was 100.0%; Five patients had adverse reactions, accounting for 4.2%. The patients had mild symptoms and recovered after symptomatic treatment; Compared with before treatment, the quality of life of patients after treatment was significantly improved ($P<0.05$). **Conclusion** dihydrocodeine tartrate tablets can effectively reduce the degree of pain, avoid adverse reactions, and obtain higher quality of life in patients with moderate and severe cancer pain. It has obvious clinical effect and is worth popularizing in clinical treatment.

【Keywords】 Dihydrocodeine tartrate tablets; Moderate and severe cancer pain; Degree of pain; Impact effect

癌痛主要发生在癌症患者中，与恶性肿瘤存在直接联系，由于压迫神经干、神经丛或神经而引起疼痛；对脊髓造成侵犯，甚至影响大脑，侵入实体器官和中空器官；侵入或阻塞血管系统；随着病情进一步发展，导致相关组织坏死，引发炎症，在这些情况下，均有可能引起剧烈疼痛^[1]。除疾病本身外，治疗引起的疼痛同样属于癌痛范畴，这也是威胁患者生活质量的主要原因，酒石酸双氢可待因片在治疗癌症疼痛方面疗效得到临床肯定^[2]。本次研究分析探讨酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌

痛疼痛程度的影响效果，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2020 年-2021 年接受治疗患者且存在中重度癌痛患者 120 例为观察对象，入选标准：①所有患者均经病理证实为恶性肿瘤患者；②所有患者均能接受口服给药；③所有患者用药前治疗强度为中度或重度（疼痛评分量表结果为 5 级及以上者）；④所有患者生存期均为 2 个月以上者。排除标准：①本次药物过敏者；②不配合或中途退

出者；③无法正常与人交流沟通者。120例患者中，男性68例，女性52例，年龄50~83岁，平均(61.6±4.63)岁，患者和家属均签字同意，已经经过医院伦理会批准。对比两组一般资料(性别、年龄)，结果均无统计学差异， $p>0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均采用酒石酸双氢可待因片(批准文号：国药准字H20031284，生产企业：青海制药有限公司，规格30mg)治疗，饭后服用，每次服用30-60mg，每日三次，可根据患者具体症状调节用量，若全天用量超过240mg且镇痛效果不明显时，及时调整治疗方案。服药前，可先进行喝一口水润湿咽喉部位，避免药物粘到口腔或者食管壁上。坐位或站立，用一整杯温开水送服。服药后患者应该多饮水，不可立即躺卧，活动一段时间才可躺下。

1.3 观察指标

(1)将患者治疗后的疼痛缓解率进行统计，对患者的疼痛程度进行评估，采用疼痛评估表，满分设置为10分，其中0分为不存在疼痛，≤3分为轻微疼痛，4-6分为中等程度疼痛，7-10分剧烈疼痛。由监测医师对患者在治疗后进行疼痛缓解情况评价，将缓解情况分为完全缓解：疼痛消失；明显缓解：疼痛缓解度为3/4以上；中度缓解：疼痛度患者为1/2以上，轻度缓解：疼痛度减轻为1/4；未缓解：疼痛度与治疗前无变化。(2)将患者治疗后的不良反应发生率进行统计，不良反应主要为呕吐、头晕以及恶心。

(3)对比治疗前后患者的生存质量，包括5个维度，分别为社会职能、身体功能、情绪态度、认知功能、角色功能，采用百分制，分数越高说明生存质量越高，代表酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛患者效果较好，能够明显缓解患者疼痛程度，有重要应用价值。

2 结果

2.1 患者疼痛缓解率统计

将患者治疗后的疼痛缓解率进行统计，120例患者中，完全缓解占比最多，总缓解率为100.0%

2.2 患者不良反应情况统计

将患者治疗后的不良反应发生率进行统计，120例患者中，共5例患者出现不良反应情况，患者症状较轻，经对症治疗后已痊愈。

2.3 患者治疗前后生存质量比较

将患者治疗前后的生存质量进行统计比较，治疗后的生存质量高于治疗前，对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

现代医学模式与传统医学模式存在显著差异，治疗理念发生较大变化，不再将挽救生命作为唯一标准，如何有效提高患者的生存率治疗逐渐引起临床越来越多的关注。癌痛是晚期恶性肿瘤患者最常见的临床表现之一^[3]。韦阿琛^[4]指出，有必要对癌痛患者用疼痛门诊药物进行治疗，其效果优于单一镇痛药物。癌症疼痛种类主要包括以下几种：

(1)临床治疗导致的疼痛：因为临床治疗恶性肿瘤通常包括手术、放疗、化疗等方式，这三种方式均会对机体造成一定损伤，如放疗可引发放射性皮炎，进而引起疼痛。由治疗产生的并发症包含皮炎、放射性骨坏死、带状疱疹等，其中带状疱疹为化疗造成，临床症状同样存在疼痛，化疗药物血管泄漏导致组织坏死、化疗引起的血栓性静脉炎、中毒性周围神经炎(长春碱)、乳腺癌根治术期间的腋窝淋巴系统损伤，这不仅产生疼痛，且导致手臂肿胀，降低美观度，且存在术后切口瘢痕、神经损伤、幻肢疼痛^[5]。

(2)肿瘤间接导致的疼痛：肿瘤、褥疮和机体免疫力低下患者间接引起的疼痛可出现疼痛以及局部感染，部分前列腺、甲状腺癌患者如果出现骨转移还将发生严重腹痛。

(3)肿瘤直接导致的疼痛：大多数患者均为肿瘤直接导致的疼痛，如当脑肿瘤压迫神经，诱发头痛或是脑神经疼痛，鼻咽癌癌细胞颈部转移通过压迫臂丛神经或是颈神经丛，导致肩部、颈部等部位产生疼痛。同时，如果不及时接受治疗，当病情发展到晚期，肿瘤侵犯腹膜、胸膜及其神经，或侵犯骨膜时，导致压力上升出现病理性骨折，患者直接感受到明显疼痛。

放射治疗是诱发放射性皮炎与疼痛主要途径。目前，人们一致认为，当大剂量(数千至数万拉德)辐射时，导致神经系统，特别是神经元受到损伤，甚至引发继发性神经损伤，与营养状况、辐射程度密切相关，营养状况不佳、辐射过大将提高损伤风险。用电镜进行检查，可以看见血管内皮以及血管壁基底膜受损严重，小血管发生堵塞，造成血液循环受阻，邻近胶质细胞存在水肿风险，因此输送到

神经元细胞的营养物质将不足或悬浮。胶质细胞水肿又会引起小血管被压缩,微循环状态不佳,病情持续恶化,不马上干预可能导致神经细胞死亡和神经纤维炎症。不仅受治疗影响,患者自身的心理情绪状态同样对癌痛具有一定干扰,一般不良情绪越严重癌痛越明显^[6]。此外,前列腺癌、肺癌、乳腺癌、甲状腺癌等疾病的骨转移可引起严重腹痛^[7]。如何控制癌症疼痛是世界卫生组织全面癌症计划的四个优先事项之一。

癌症疼痛通常用药物治疗,外科治疗通常需要结合患者的整体身体状况和生存时间来考虑。在确定癌痛影响因素基础上,需要合理评价疼痛减轻效果以及是否真正改善,以制定未来的治疗计划和剂量^[8]。酒石酸双氢可待因片是一种高稳定性、高水溶性和高生物利用度的阿片类镇痛药物,它代表了一种治疗肿瘤引起疼痛的有效药物,已被广泛用于临床,尤其适用于晚期肺癌、肺转移和纵隔浸润的患者,以及除疼痛外有咳嗽倾向的患者。双氢可待因对中枢神经系统有显著效果,镇痛作用明显,且强度适中^[9]。对于非阿片类药物或者复方阿片类镇痛药物难以缓解的中重度疼痛,单方阿片类镇痛药物双氢可待因是目前最具代表性的药物。双氢可待因是癌痛阶梯治疗中二阶梯首选治疗药物。因双氢可待因的成瘾性较低,如患者需要长期药物治疗疼痛,可选择酒石酸双氢可待因片^[10]。根据文献,健康成年人口服 30mg 酒石酸双氢可待因后, T_{max} 不超过 2 小时, C_{max} 不超过 75ng/ml。它在体内代谢迅速,血液中酸性代谢物的含量远高于原型。

本次研究报告中,患者经过酒石酸双氢可待因片治疗后,将患者治疗后的疼痛缓解率进行统计,120 例患者中,完全缓解为 53 例,明显缓解为 37 例,中度缓解为 26 例,轻度缓解为 4 例,未缓解为 0 例,完全缓解占比最多,总缓解率为 100.0%。120 例患者中,共 5 例患者出现不良反应情况,占 4.2%,患者恶心呕吐症状较轻,经对症治疗后已痊愈。对比治疗前后的生存质量,提示相较于治疗前,患者治疗后生存质量明显提升,存在显差异 (P<0.05)。本研究证明酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛患者效果较好,能够明显缓解患者疼痛程度,有重要应用价值。

综上所述,采用酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛患者能够有效降低疼痛程度,避免出现不良

反应,获得较高的生存质量,临床疗效明显,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献

- [1] 刘雪娇,滕蕾,邹慧超,等.鞘内药物输注系统植入术在难治性癌痛治疗中的应用一例[J].中国临床案例成果数据库, 2022,04(01):071-071.
- [2] 沙淑喜.麻醉镇痛药在癌痛治疗中对癌痛患者治疗前,后的疼痛情况及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,30(19):3.
- [3] 隋小静,李世林,曹建英,等.氨酚双氢可待因片致过敏性休克 1 例[J].中国现代应用药学,2019,36(19):2.
- [4] 韦阿琛.癌痛患者疼痛门诊药物治疗的临床效果分析[J].健康之友,2020 年 6 期,291 页, 2020.
- [5] 于丽丽.研究全程疼痛护理干预对癌痛患者睡眠和服药依从性的影响[J].家有孕宝,2021,3(12):273.
- [6] 傅华容,黄妙芳,辜赛花,等.疼痛护理对直肠癌癌痛患者不良情绪及爆发性疼痛的影响[J].广州医药,2022,53(2):6.
- [7] 张生茂,李娜,包娜日素,等.盐酸氢吗啡酮治疗骨癌痛患者的临床效果及对疼痛相关介质和激素水平的影响[J].中国医药导报,2022,19(1):5.
- [8] 程慧勇.盐酸羟考酮缓释片对晚期恶性肿瘤癌痛患者疼痛程度及生命质量的影响[J].医疗装备,2020,33(20):2.
- [9] 曾媛.度洛西汀联合羟考酮缓释片,唑来膦酸治疗骨转移中重度神经病理性癌痛的疗效观察[J].癌症进展,2021,19(8):5.
- [10] 万复甦,董爽,蔡茜,等.低剂量氨酚羟考酮片与可待因治疗中度骨转移癌痛的随机对照研究[J].肿瘤防治研究,2019,046(007):632-634.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 9 月 25 日

引用本文: 徐刚, 酒石酸双氢可待因片治疗中重度癌痛疼痛程度的影响[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 1-3

DOI: 10.12208/j.imrf.20220125

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS