

肿瘤

防治新知识系列

总主编 杨宇飞 吴世凯

肿瘤患者 最佳止痛药物及方法



癌痛患者 可以无痛

让肿瘤患者远离疼痛的困扰，
积极面对生活，享受无痛人生

编著 李小梅
陈小燕



人民卫生出版社

肿瘤患者



最佳止痛药物及方法

疼痛患者 可以无痛

中国临床肿瘤学杂志 2019, 16(12): 1205-1210
doi: 10.3970/j.issn.1672-1625.2019.12.1205

ISSN 1672-1625
CN 11-5549/R

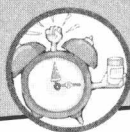


肿瘤

防治新知识系列

肿瘤患者 最佳止痛药物及方法

癌痛患者 可以无痛



总主编 杨宇飞 吴世凯

编 著 李小梅 陈小燕

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤患者最佳止痛药物及方法 癌痛患者 可以无痛/
李小梅等编著. —北京: 人民卫生出版社, 2010.1

ISBN 978-7-117-12384-6

I. 肿… II. 李… III. 癌—止痛 IV. R730.5

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第209249号

门户网: www.pmph.com

出版物查询、网上书店

卫人网: www.ipmph.com

护士、医师、药师、中医
师、卫生资格考试培训

肿瘤患者最佳止痛药物及方法

癌痛患者 可以无痛

编 著: 李小梅 陈小燕

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 9.75

字 数: 164千字

版 次: 2010年1月第1版 2010年1月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12384-6/R·12385

定 价: 19.00元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

肿瘤防治新知识系列编委会

总主编 杨宇飞 吴世凯

副总主编 郭中宁 徐丽艳 李峻岭

编委 (按姓氏笔画排序)

乙苏北 于雁 王玉环 王湘辉 石秋杰 申戈

田永明 吕杰强 朱雪琼 任光国 全小珍 刘涛

刘喆 刘宝善 刘思暘 关佳慧 江泽飞 孙静

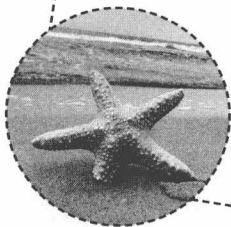
苏凤 苏君 杜永良 李小梅 李迎军 李明智

吴羽华 吴显文 宋争放 张琼 张百红 张育荣

陈小燕 陈利华 岳红云 屈王蕾 胡越 饶建章

贾小强 席小明 唐丽丽 梁平 彭彦 程芳

樊晋川



序

人对疼痛的感觉与生俱来。没有痛觉的“无痛症”患者生存艰难，大多夭折。因此，“对疼痛的感觉”是与血压、脉搏、呼吸、体温一样重要的生命体征。

人又不能时刻生活在疼痛的包围之中，那种痛不堪言的炼狱般体验往往超过了人对死亡的恐惧；而癌症疼痛，特别是彻骨的酷痛以及随时可能发生的“暴发病”，更是威胁患者的梦魇。

中世纪的欧洲曾用“鞭笞疗法”驱除“痛魔”；国人则自幼浸淫在以“刮骨疗毒”的传说为代表的“忍痛文化”之中，羞于诉说疼痛，羞于要求医生为自己止痛。其实，每个患者都有诉说疼痛，要求止痛的权力；每个医务人员都有仔细倾听患者诉求，为患者充分止痛的义务。特别是癌症患者，更有要求使用阿片类药物及其他手段治疗疼痛的权力。

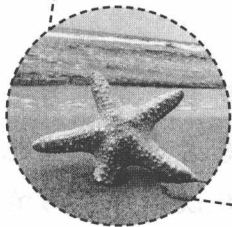
我国近十几年连续颁布的多项政策法规与国际接轨，为癌症患者享受充分的止痛治疗提供了保障。

疼痛作为一种主观感觉，既是一种生理现象，也是一种心理现象；既是一个临床症状，也可能单独构成一个疾病。这就要求医患及时沟通，对疼痛准确评估，规范治疗，同时随时进行个体化调整。这种调整既包括用药的品种、剂量、途径等技巧方面的；更包括患者乃至患者亲友心理、情绪、灵性、社会关系、经济利益诸方面的。正是这种医患双方的全方位需求，催生了本书的诞生。

如何把专业性很强的论述演化为深入浅出的“大白话”，既具备吸引读者的趣味性和可读性，又不要“因俗害意”，这是科普著作的一大难题。两位年轻作者为此作出了努力，但瑕疵难免。尽管如此，作为一个医患沟通的桥梁，我相信本书的读者一定能做到开卷有益。

北京军区总医院 刘端祺

2009年11月



全世界每天至少有500万人忍受着癌痛的折磨！

我国每天大约有100万癌症患者忍受着癌痛的折磨！

癌症患者有30%~50%伴有不同程度的疼痛。约15%的早期癌症患者伴有疼痛，60%~90%的晚期患者合并的疼痛。其中50%以上患者的疼痛程度为中至重度，30%是剧烈至难以忍受的疼痛。在抗癌治疗中，还有部分患者可因治疗引起疼痛。癌痛已经成为影响癌症患者生活质量的首要问题！

尽管癌痛非常普遍、程度严重，但目前癌痛的治疗仍不尽人意，即使在发达国家，也有40%~80%的癌症患者没有得到满意的止痛治疗。作为发展中国家，我国癌痛治疗现状更不乐观。目前，我国的癌症患者能得到止痛治疗的不到30%，许多患者无奈地忍受疼痛，在痛苦、绝望中等待死亡的到来，疼痛给他们带来的痛苦已远远超过癌症本身！同时也给患者的家属、亲友带来巨大的身心痛苦。

世界卫生组织于20世纪80年代开始推广“癌症三阶梯止痛指导原则”，旨在全球范围内普及止痛观念、推广简单有效的规范化止痛方案。该原则提倡根据患者的疼痛程度选择止痛药物，轻度疼痛用一些简单的止痛药物治疗，中至重度疼痛提倡用吗啡及其同类药物。按照该原则规范治疗可以使90%患者的癌痛得以缓解。

但是由于对吗啡“成瘾性”的担心，癌痛患者对吗啡的接受程度很低，即使按医嘱勉强应用也还是顾虑重重，常使疼痛

不能被有效控制。另外受传统观念的影响，“忍痛”被视为一种美德或是评价患者意志力的标准，使得许多患者宁愿忍痛也不愿向医生诉说自己的痛苦，导致耽误病情、延误治疗、影响生活质量，甚至缩短寿命。同时还有许多其他认识上的误区。这些原因共同导致了我国目前癌痛治疗处在较低的水平。

因此，我们撰写了这本科普读物，通过本书您可以了解到以下关键信息：

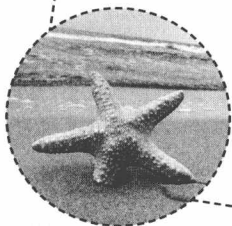
1. 癌痛需要治疗，多数癌痛可以有效控制。
2. 癌痛治疗是肿瘤综合治疗的重要组成部分。
3. 遵从医嘱服用阿片类止痛药不会导致成瘾。
4. 治疗癌痛不要使用哌替啶（度冷丁）。
5. 止痛治疗“越早越好”，强有力的止痛药不应该放到最后。
6. 止痛药有很多种，需针对患者的不同特点，个体化治疗。
7. 记录疼痛将有助于制定最好的癌痛治疗计划。
8. 治疗癌痛必须与肿瘤科和疼痛科的专业医生沟通。

总之，我们希望通过此书能让更多读者了解癌痛治疗的必要性和重要性，了解止痛治疗的主要方法和技术手段，增加公众尤其是癌症患者对止痛治疗的理解，使每位饱受癌痛煎熬的患者都能摆脱疼痛的困扰，以积极的心态面对疾病和生活。

由于时间仓促，该书一定有不尽人意之处，诚望广大读者、同道批评指正！

李小梅 陈小燕

2009年12月



目录



第一篇 基础知识篇

第一部分 什么是疼痛	1
一、疼痛与生命同在	1
二、什么是疼痛	1
三、可不可以没有疼痛	2
四、人为什么会感觉到疼痛	3
五、疼痛有“好”、“坏”之分	4
第二部分 什么是癌痛	4
一、什么是癌痛	4
二、癌症疼痛与普通疼痛有什么不同	5
三、为什么癌症会引起疼痛	6
四、癌痛还分门别类吗	6
五、常用于描写癌痛的词	8
六、癌痛会带来什么样的危害	9
第三部分 癌痛现状	10
一、你知道有多少人在忍受癌痛吗	10
二、像关注血压一样关注疼痛	10
三、你知道有个“世界疼痛日”与“中国疼痛周”吗	11
四、又有了一个“癌痛年”	11
五、癌痛是可以控制的——癌痛患者无需忍痛	12
六、什么是“癌症三阶梯止痛法”	12
七、我国疼痛治疗处在什么水平	14
八、造成我国癌痛控制水平低的原因	14

第二篇 预 备 篇

澄清概念 走出误区	18
一、必须澄清的概念	18
二、一定要走出的误区	21
三、常见癌痛治疗的错误观点	27

第三篇 实 战 篇

驾驭癌痛	37
一、癌症疼痛如何规范化治疗	37
二、你有多痛——疼痛可以“测量”	39
三、为什么要评估疼痛程度	40
四、医生会怎样对癌症疼痛进行评估	40
五、说出你的疼痛——怎样向医生描述疼痛	42
六、和医生一起制定一个控制疼痛的计划	43
七、开始治疗疼痛了，应该向医生问清楚什么	43
八、取到止痛药后，应该问清楚什么	43
九、写一本疼痛日记	45
十、癌痛需要经常评估	45
十一、每次看医生时带上你的服药清单	45
十二、服用止痛药时，出现什么情况应该看医生	46
十三、控制疼痛最好的办法	46
十四、怎样才算控制了疼痛	46
十五、沟通——减轻疼痛的金钥匙	47
十六、多询问你关心的问题	47
十七、常用于癌痛止痛药物	48
十八、如何为每个人选择合适的止痛药剂量	60
十九、阿片类药物属于医保报销范围内药物吗	63
二十、使用阿片类药物时的常见问题	63
二十一、小结——癌痛治疗的重点	74

第四篇 提高篇

第一部分 积极预防副作用 正确使用辅助治疗	75
一、关注阿片类药物的副作用	75
二、难治性疼痛	82
第二部分 癌痛需要综合治疗	87
一、非药物治疗	87
二、病因治疗	102
三、癌痛综合治疗的原则	104
四、如何对待癌症急症患者的疼痛	105
五、鼻咽癌患者怎样处理放射治疗中咽喉疼痛	106
六、癌症骨转移及其治疗	106

第五篇 帮您讨说法

癌痛治疗相关的法律法规	111
一、卫生部关于印发《麻醉药品、精神药品处方管理规定》的通知	112
二、麻醉药品、第一类精神药品使用知情同意书	113
三、二十年来我国麻醉药管理规定的三大变化	114
四、我国关于麻醉药品管理政策的几次调整	116
五、国际禁毒公约的两条宗旨	117
六、如何得到免费止痛药及相关服务	117
七、美国评估和控制疼痛的标准（2001年）	119
八、哪些止痛药需要开麻醉处方	121

附录 常用止痛药物一览表

一、常用非甾体类消炎药物（NSAIDs）	122
二、常用的阿片类药物	129
三、辅助药物	137

第一篇

基础知识篇



第一部分 什么是疼痛

一、疼痛与生命同在

一个婴儿刚从母亲的子宫里出来，医生对着小屁股用力打一巴掌，婴儿痛得“哇”的一声哭起来，这便是“呱呱坠地”，生命就从这一巴掌的疼痛中开始了。

毫不夸张地说，我们每个人一生中都要经历着各式各样的疼痛，小到牙痛、感冒头痛、摔伤或磕碰后的疼痛，大到女性分娩时的剧痛、骨折后疼痛、手术后疼痛等。疼痛让我们感知生命的存在，但即便是小痛，也是“痛起来要人命”。

在大家心里，疼痛确实是不受欢迎的，它带给我们的是痛苦。

二、什么是疼痛

疼痛是一个非常复杂的问题，人们在经过漫长的探索研究之后，才逐步对它有了正确的认识。

——公元前300年：埃及、印度等国认为疼痛是“魔鬼”，是上帝或神灵对人类的惩罚。

——古希腊亚里士多德时代：认为疼痛是与愉快相反的情绪（非感觉）。

——19世纪：感觉神经心理学认识到了疼痛的感觉方面。

——20世纪：认识到疼痛由感觉和情绪组成。

国际疼痛学会（IASP）1994年定义：疼痛是一种与组织损伤或潜在组织损伤相关的不愉快的主观感觉和情感体验。



说了这么多，您只要记住一点：疼痛是主观的，您觉得疼就是疼。

三、可不可以没有疼痛

疼痛带给人们太多痛苦，与其“好了伤疤忘了痛”，不如彻底让它不痛！能不能就像患了阑尾炎，我们把阑尾切掉，病就好了，再也不会复发？人们希望能研究出一种忘记疼痛的神奇药物，让疼痛彻底远离我们。这种想法能实现吗？

在美国，有一个“无痛女孩”，她是不是非常幸运呢？让我们来看一看她的故事。

3岁的加比·金格拉斯活泼可爱，看起来和普通孩子没什么两样。然而，她感觉不到任何疼痛：当护士给才出生一天的加比扎针采血时，加比没有号啕大哭而是安睡如常；长牙时，加比总是“平静地”把自己的手指咬得鲜血淋淋；牙齿不小心被弄掉时，加比也从没掉过一滴眼泪；她还曾像嚼泡泡糖一样“大嚼”自己的舌头……

加比的身体感觉不到任何疼痛！由于感受不到疼痛，她的身上已经留下累累伤痕：小加比因为“大嚼”塑料玩具掉了颗牙齿，下颌关节也受到损伤，细菌感染使医生不得不摘除了部分受损组织，剩余的好牙也在手术中被一并拔掉。加比的眼睛也没能幸免，“又戳又抓”让她的左眼角膜严重受损，加之因治疗引发的白内障，加比的左眼几近失明。现在，她只能全天24小时戴一副游泳镜，来阻挡自己那双“可怕的”小手。小加比父母的主要工作就是天天盯着她，避免她遭受更大的伤害。

现在，加比已经在父母的关爱中度过了自己的3岁生日。和其他孩子一样，她开着儿童小型货车扮家家。不同的是，加比永远都处在父母的视线之内，每年秋天还要做一次彻底检查，看看身上有哪些不知道的伤口。

加比的父母坦言：愿意付出一切，让女儿感受疼痛！

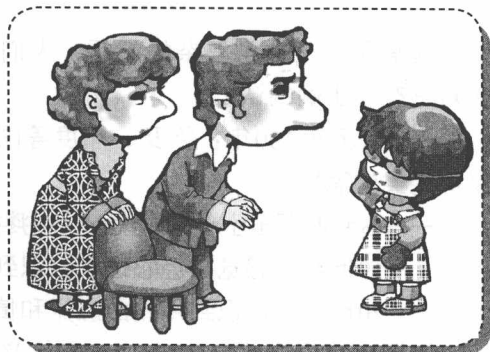


图1 女孩无痛感



小加比患的是“先天性无痛症”，这是一种遗传性疾病，相当罕见。据专家估计，全美国可能也只有25位加比的“病友”。先天性无痛症目前没有特殊治疗手段，只能对症处理，如避免伤害性损伤、加强营养、调节心血管功能、促进胃肠道蠕动等。对于患儿父母来说，尽量保护孩子、让他们健康成长是目前对付疾病的唯一办法。资料显示，这类患儿多幼年夭折，少数照顾周全的也可成年，但寿命短暂。

看到无痛症，方知疼痛并非是人类的一个大敌。有的时候，疼痛是件“幸运”的事情，因为痛感可以保护我们免受更大的伤害。比如，手被火烧到后，感觉到疼痛，立即把手缩回来，就不会加重烧伤；肚子疼时，会促使我们去看医生。

疼痛是一种不可缺少的生理特征，多提示人们身体可能产生了某种病变。没有了“保护性”的疼痛，皮肉之苦将不可避免。

四、人为什么会感觉到疼痛

尽管每个人都有疼痛的经历，但它并不像人们所想象的那样简单。

在正常人的皮肤表面分布着各种类型的感受器，它们各负其责，分管疼痛、温度、触觉、压力等。身体深部组织如肌肉、血管、淋巴、骨、内脏中也存在各种感受器。这些“感受器”专门传递各种信号，包括疼痛。

各种感觉（包括疼痛、冷、热、振动、接触）都必须通过“感觉神经”将信号发送到脊髓，在脊髓中还要经过数次“中转”，像接力比赛中的赛跑者，才能使这些感觉神经将信号传递给脊髓中的其他神经细胞，最后到达大脑皮质特定部位（顶叶皮质感觉区）。这些信号经过大脑高级中枢的“分析”，我们就能够感觉到“疼痛”，产生防御性的反射动作，避免伤害。

人的“感觉神经”，就好比一条将各种刺激传入大脑的“公路”。如果这条通路的任何部位出现损害，就可以出现包括痛觉在内的各种感知障碍，我们就无法感知到“痛”。“无痛症”就是因为痛感的传导受到阻滞，因此，无痛症的临床表现也就不难理解了。

由此可见，疼痛虽然是一种不愉快的体验，但却是必要的。

既然我们不能没有疼痛，那就让我们“痛并快乐着”吧！



五、疼痛有“好”、“坏”之分

能感觉到疼痛是一种幸福吗？事实也并非如此。如果疼痛剧烈难忍、或者变得无休无止，使我们吃不好、睡不香，那疼痛就是一种痛苦了。

通俗地讲，疼痛可分两类：一类叫“好痛”，一类叫“坏痛”。

所谓“好痛”是生理性疼痛，是一种正常的保护机制。比如拿根针扎你一下，你会感觉到疼痛，马上躲避；或是手让火烤一下就会感到疼痛，马上缩回来。这些都是健康人所具有的疼痛感觉。

极少数人出生时神经系统发育不正常，像上面讲到的加比那样，完全没有疼痛感，他们常常受到外环境的伤害却不知躲避，或自己伤害了自己还意识不到，其后果往往是灾难性的。

“好痛”是维护人体的健康所必需的。我们首先是要保护这种“好痛”，要让大家知道保护性疼痛是件好事。譬如有腹痛，你就会想到去看医生，检查一下是否有阑尾炎，如果有，可以及时治疗。假如没有疼痛的感觉，可能阑尾全化脓、烂掉了，你也感觉不到。

另一种疼痛是“坏痛”，所谓“坏痛”就是病理性疼痛，它对人体的损害非常大。典型的“坏痛”就是癌性疼痛，或是癌症转移以后出现的非常剧烈的疼痛。癌痛的机制非常复杂，程度重、持续时间长，使患者遭受巨大的身心痛苦，也给其家人带来无尽的担忧、情感折磨。癌痛控制不好直接影响患者的生活质量，进而干扰抗肿瘤治疗的顺利进行，甚至影响患者的寿命，需要关注。



第二部分 什么是癌痛



一、什么是癌痛

目前，许多癌症患者确诊时已为晚期，不能治愈，所以一旦诊断“癌症”，在大多数人眼里即意味着宣判死亡。从传统意义上讲，“癌”一词预示不祥预兆有两个原因：首先大多数癌症患者诊断后不久就死亡了；其次，大多数癌症患者都知道死亡之前或死亡过程中要遭受痛苦与疼痛。