

经口服和直肠应用吗啡控释片对癌性疼痛疗效对比研究

于进彩,郭成业,徐晓妹,闫春(青岛市立医院,山东 青岛 266011)

摘要:目的 观察应用硫酸吗啡控释片(MST)口服和经直肠不同途径对中重度癌性疼痛的疗效和不良反应。方法 85例伴有中重度疼痛的癌症患者被随机分A组(口服MST)42例和B组(经直肠应用MST)43例。结果 A组患者维持剂量 $< 60\text{ mg/d}$ 和 $> 60\text{ mg/d}$ 的有效率分别86.8%,100%,而B组分别为89.2%,83.3%,两组无明显差异($P > 0.05$);并且进一步对A、B两组不同疼痛分级,不同疼痛类型的止痛效果分析,均无明显差异($P > 0.05$);另外A、B两组的不良反应如恶心、呕吐、便秘、头晕、嗜睡等均无统计学差异($P > 0.05$)。结论 经口服和直肠应用MST的疗效和不良反应相近,经直肠应用MST是一种有效、安全、方便的镇痛方法之一。

关键词:硫酸吗啡控释片;癌性疼痛;口服和直肠用药

中图分类号:R971.2;R943.41 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2003)03-0232-03

Comparison study of effect of MST administered rectally and orally in patients with Cancer pain

YU Jin-cai, GUO Cheng-ye, XU Xiao-mei, YAN Chun (Qingdao Municipal Hospital, Qingdao 266011, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To evaluate the analgesic and side effects of controlled-release morphine sulfate (MST) administered rectally and orally in patients with moderate and severe cancer pain. **METHOD** 85 patients with moderate or severe cancer pain were assigned to two groups in random: A. oral administration group with 42 patients. B. Rectal administration group with 43 patients. **RESULTS** The effective rates of group A with different dosage (60 mg/day and $> 60\text{ mg/day}$) were 86.8% and 100% respectively, and those of group B with different dosage were 89.2% and 83.3% respectively. There was no significant difference in effective rate between group A and B. Further studies have also been made on the effective rates of MST on patients in group A and B in different grade and kind of cancer pain. The results demonstrated that no statistical significance was observed. Further more no significant difference has been show in side effects such as nausea, vomiting, lethargy and constipation. **CONCLUSION** Rectal administration of MST has the similar efficacy and side effect in comparison with oral administration. And Rectal administration is one of the safe, effective and convenient analgesic methods in relieving cancer pain.

KEY WORDS: Cancer Pain; Oral and Rectal Administration

癌性疼痛是晚期癌症患者常见并发症之一,有效的止痛治疗是世界卫生组织规划中四项重点之一。硫酸吗啡控释片(MST)口服能有效的控制癌性疼痛约89.2%^[1,2],但临床上有大量因各种原因不能口服用药的晚期癌症患者多采用注射疗法止痛,给患者带来痛苦和不便,Catherine m等^[3]报告经直肠应用MST对癌痛有效率较高。作者于1997年10月至1998年10月间,对癌痛患者经口服和直肠不同途径应用此药,进行止痛治疗对比研究,取得满意效果,现报告如下。

1 材料和方法

1.1 病例资料

本组患者共86例,被随机分为A组(口服MST)和B组(直肠应用MST)。A组43例,男性26例,女性16例,中位年龄58a。肿瘤类型:肺癌19例,胃癌7例,肠癌6例,食道癌2例,胰腺癌3例,肝癌3例,鼻咽癌1例,喉癌2例。疼痛类型:内脏痛23例,骨痛9例,软组织浸润6例,神经痛7例,

其他2例。疼痛部位:胸部10例,腹部14例,腰部7例,背部8例,头面部3例,四肢2例。B组43例,男性28例,女性15例,中位年龄58.4a。肿瘤类型:肺癌20例,胃癌6例,肠癌6例,食道癌3例,胰腺癌2例,肝癌3例,上颌窦癌1例,鼻咽癌1例,原发灶不明1例。疼痛类型:内脏痛22例,骨痛11例,软组织浸润7例,神经痛5例,其他1例。疼痛部位:胸部11例,腹部16例,腰部7例,背部7例,头面部2例,四肢3例。部分患者合并几种类型疼痛。

1.2 病例选择标准

所有患者均经病理确诊为晚期癌症伴有中-重度疼痛患者;1wk内未用吗啡类镇痛药物;不合用其它镇痛药或辅助药物;口服MST至少10d以上;无严重心肺肝肾功能障碍者。

1.3 治疗方法

A组口服MST必须整片吞服,不可嚼碎或切半服用;B组患者则将涂有石蜡油手指把MST送入肛门齿状线以上。

起始剂量为 10 或 30 mg/次,根据止痛情况逐渐增加剂量,如 10,20,30,40,60,90,120 mg …… ,直至疼痛消失,每日 2 次,至少应用 10d 以上。

2 疼痛分级与疗效评定

2.1 疼痛分级:采用划线记录法 VAS,将 10cm 的横线从左向右标,其中 0 无痛,1~3 轻度,4~6 中度,7~9 重度,10 极度。

2.2 疗效评定

根据以上记分,完全缓解(CR):治疗后完全无痛;部分缓解(PR):疼痛较前明显减轻,睡眠上基本不受干扰,能正常生活;轻度缓解(MR):疼痛较用药前减轻,但仍感到明显疼痛,睡眠仍受干扰;无效(NR):与治疗前比较无减轻。缓解

表 1 两组 MST 的维持量及疗效对比

Tab 1 Comparison of effective dosage and effect between group A and B

维持量 (mg/d)	例数	A 组(42 例)					RR(%)	B 组(43 例)					RR(%)
		CR	PR	MR	NR	例数		CR	PR	MR	NR		
20	1	1	0	0	0		1	1	0	0			
40	2	1	1	0	0		2	1	1	0	0		
60	35	15	16	4	0		34	13	17	4	0		
90	3	2	1	0	0		4	1	2	1	0		
120	1	0	1	0	0		2	1	1	0	0		
合计	42	19	19	4	0	90.5	43	16	22	5	0	88.4	

表 2 两组 MST 对疼痛分级的疗效对比

Tab 2 Comparison of the effect of different grade of cancer pain between group A and B

疼痛分级	例数	A 组(42 例)					RR(%)	例数	B 组(43 例)					RR(%)
		CR	PR	MR	NR	例数			CR	PR	MR	NR		
中度	7	4	3	0	0	100	9	4	4	1	0	88.9		
重度	35	15	16	4	0	88.6	34	12	18	4	0	88.0		
合计	42	19	19	4	0	90.5	43	16	22	5	0	88.4		

表 3 两组 MST 对(不同)疼痛类型的疗效对比

Tab 3 Comparison of the effect of different kind of cancer pain between group A and B

疼痛类型	例数	A 组(42 例)					RR(%)	例数	B 组(43 例)					RR(%)
		CR	PR	MR	NR	例数			CR	PR	MR	NR		
内脏痛	18	7	10	1	0		19	8	10	1	0			
骨痛	7	2	3	2	0		10	3	5	2	0			
软组织浸润	4	3	1	0	0		6	3	3	0	0			
神经痛	6	4	1	1	0		4	1	2	1	0			
内脏痛+骨痛	2	1	1	0	0		1	0	0	1	0			
内脏痛+软组织浸润	2	1	1	0	0		1	0	1	0	0			
内脏痛+神经痛	1	0	1	0	0		1	0	1	0	0			
其他	2	1	1	0	0		1	1	0	0	0			
合计	42	19	19	4	0	90.5	43	16	22	5	0	88.4		

4.2 疼痛分级及疗效

A 组中均中重度疼痛,CR+PR 共 38 例,有效率为 90.5%(38/42)。B 组中也均为中重度疼痛,CR+PR 共 38 例,有效率为 88.4%(38/43)。见表 2。

4.3 疼痛类型与疗效

两组对比无差异($P>0.05$),见表 3。

4.4 不良反应

两组对比无差异($P>0.05$),见表 4。

率 = CR + PR。

3 MST 的不良反应

按照 WHO 标准(1979)观察用药后患者出现的各种不良反应。

4 结果

4.1 维持剂量及疗效

A 组中 ≤ 60 mg/d 者 38 例,CR+PR 共 33 例,有效率 86.8%(33/38); > 60 mg/d 者 4 例,CR+PR 共 4 例,有效率 100%(4/4)。B 组中 ≤ 60 mg/d 者 37 例,CR+PR 共 33 例,有效率 89.2%(33/37); > 60 mg/d 者 6 例,CR+PR 共 5 例,有效率 83.3%(5/6)。两组对比无差异($P>0.05$),见表 1。

表 4 两组 MST 的不良反应比较

Tab 4 Comparison of side effect between group A and B

不良反应	A 组(%)	B 组(%)
恶心	5(11.2)	4(9.3)
呕吐	3(7.1)	3(7.0)
便秘	6(14.3)	7(16.3)
排尿困难	1(2.4)	0(0)
嗜睡	0(0)	1(2.4)
头晕	1(2.4)	0(0)
咳痰困难	1(2.4)	2(4.7)
合计	18(42.8)	17(39.5)

5 讨论

MST 采用最新控制释放技术,药物释放恒定,长效,给药次数少,使用方便,安全性高,其疗效不受年龄、性格、婚姻、职业等影响。对不同部位,不同性质的原发性或转移灶引起的癌性疼痛均有效。有人进一步研究经直肠或经造瘘口给 MST 药物,使药物缓慢释放经黏膜吸收,疗效和剂量与口服用药相当,均无局部不良反应^[3,5]。

本实验中 A 组维持剂量 $\leq 60\text{mg/d}$ 者,有效率 86.8%, $>60\text{mg/d}$,有效率 100%,总有效率 90.5%;B 组以上两个剂量有效率分别为 89.2%、83.3%,总有效率 88.4%。两组对比无明显差异($P>0.05$)。继续对两组不同疼痛分级,不同疼痛类型的止痛效果分析均无明显差异。尤其引人注意的是两组在不良反应上均主要表现为恶心、呕吐和便秘上,也较少地出现头晕、嗜睡及排尿困难等,两组在统计学上无差异($P>0.05$)。本试验中病例未出现精神错乱、幻觉、谵妄、肌痉挛、癫痫发作和呼吸抑制等吗啡类药物不良反应,且以上不良反应经适当措施均可克服。本试验结果与国内文献报告相似。

综上所述,经口服 MST 和经直肠应用 MST 有同样疗

效,故我们认为,因各种原因不能口服 MST 者,特别是临终患者或非住院患者,经直肠用药是安全、有效、简单的控制癌痛方法之一。

参考文献

- [1] 李蓉,李睿. 硫酸吗啡控释片控制癌性疼痛的疗效观察[J]. 中国肿瘤临床,1996,4(23):618.
- [2] 许慧凤. 硫酸吗啡控释片对中重度癌痛的临床镇痛效果[J]. 肿瘤,1997,3(17):128.
- [3] Catherinem, Maloneykm, KaykesnerRN, *et al.* the rectal administration of Ms Contin in the adranced cancer[J]. The American Journal of Hopice care, 1998, 6(4):34.
- [4] EnchRE, MeedSD, FinePG, *et al.* Mucosal membranes alternative route for moughine sulfute administration[J]. The American Journal of hospice Care, 1998,5(6):17.
- [5] 王瑛主译. 癌症疼痛治疗[M]. 天津科技翻译出版公司, 1997,8.

收稿日期:2000-12-06