

• 医师药师园地 •

临床药师干预对门诊晚期癌症患者疼痛治疗的影响

柯金珍¹, 魏吟秋¹, 陈丰庆¹, 罗琪² (厦门大学附属第一医院¹药学部,²肿瘤外科, 厦门 361003)

【摘要】 目的 探讨临床药师在门诊晚期癌症患者疼痛治疗中的作用。方法 采用随机对照法, 收集病例为2012年12月至2013年5月, 在我院门诊建立麻醉药品取用卡的晚期癌痛患者101例, 分为实验组和对照组。实验组实施技术干预, 对照组不予技术干预。每位患者随访1个月后, 分别评估其疼痛强度、生活质量、用药依从性和回顾监测ADR, 并对结果进行比较研究。结果 两组患者在疼痛强度、用药依从性方面差异有统计学意义, 部分生活质量指标(疼痛、认知、情绪、疲倦、恶心、呕吐、便秘及总体健康状况)和部分不良反应(恶心、呕吐、便秘)差异也有统计学意义; 而阿片类药物使用剂量和部分生活质量指标(躯体功能、角色功能、社会功能、气促、失眠、食欲、腹泻、经济困难)差异无统计学意义。结论 临床药师对门诊晚期癌症患者疼痛治疗的干预, 能提高患者用药合理性、用药安全性和用药依从性, 能有效缓解患者癌痛, 改善其生活质量。

【关键词】 临床药师; 疼痛治疗; 干预研究

【文献标志码】 B

【文章编号】 1007-4406(2014)03-0160-04

Clinical pharmacist intervention effects on analgesic treatment of outpatients with terminal cancer

KE Jinzhen¹, WEI Yinqiu¹, CHEN Fengqing¹, LUO Qi² (¹Department of Pharmacy, ²Department of Surgical Oncology, First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen 361003, China)

【ABSTRACT】 *AIM* To explore the role of clinical pharmacists in the analgesic treatment of cancer outpatients. *METHODS* This was a randomized and controlled study. A total of 101 cases of terminal cancer outpatients in our hospital with a card about narcotic drugs from December 2012 to May 2013, were divided into the trial group and the control group. The trial group was given technological intervention treatment while the control group was not. After one-month follow-up, clinical pharmacists respectively evaluated terminal cancer patients' pain relief, quality of life, medication compliance, and monitoring review of adverse drug reactions, and compared the results. *RESULTS* There was statistic significance between 2 groups in pain relief, medication compliance, some quality of life indexes (pain, cognition, emotion, fatigue, nausea, vomiting, constipation and overall health status) and some indexes of adverse drug reactions (nausea, vomiting and constipation) ($P < 0.05$), whereas there was no significant difference in using doses about opioid drugs as well as some quality of life indexes (somatic function, role function, social function, polypnea, insomnia, appetite, diarrhea and economic difficulties). *CONCLUSION* Through the intervention treatment of outpatients with terminal cancer pain, clinical pharmacists could not only significantly improve patients' medication safety, medication compliance and the quality of life but also effectively alleviate the cancer patients' pain, and quality of life.

【KEY WORDS】 clinical pharmacist; analgesic treatment; intervention study

疼痛是晚期恶性肿瘤患者最常见的临床症状之一,严重影响患者的生活质量及心理。因此,关注门

【作者简介】 柯金珍(1969-),女,副主任药师。主要从事医院药学和临床药学研究。Tel: 13799250107; E-mail: kejl@163.com

【通讯作者】 罗琪,主任医师,教授。Tel: 0592-2139526; E-mail: luoqi@medmail.com.cn

诊晚期癌症患者,解决其疼痛治疗过程中的用药效果评价、药物不良反应(adverse drug reaction, ADR)观察、并发症防治等问题,需要临床药师参与,给出建议和意见来保证药物治疗的顺利进行^[1]。我院临床药师对门诊晚期癌症患者疼痛治疗的干预效果进行前瞻性研究,以探讨临床药师在门诊晚期癌症患者疼痛治疗中的作用。

1 资料与方法

1.1 入选病例 收集病例为2012年12月至2013年5月,在我院门诊建立麻醉药品取用卡的晚期癌症患者。符合:①年龄18~75岁;②均确诊为晚期癌症伴有中-重度疼痛患者;③都在使用阿片类止痛药;④预计生存期2个月以上;⑤意识清醒,表述清楚;⑥采用自愿原则,同意接受临床药师提供的药学服务及用药指导,并在癌痛患者随访登记表上签字。并排除:①孕妇或哺乳期妇女;②有吗啡类药物过敏史、近期有过敏疾患的患者;③肝转移患者肝功能(谷丙转氨酶或谷草转氨酶)高于正常值上限3倍;④轻度疼痛尚不要求用止痛药的患者;⑤患者拒绝参加疼痛评价或死亡;⑥失访者或拒绝继续试验者;⑦再次住院患者。根据入选患者麻醉药品取用卡编号进行分组,其中奇数为对照组,偶数为实验组。最终获得完整有效资料者,对照组为50例,实验组为51例。

1.2 研究设计 采用随机对照法,实验组实施技术干预,对照组不予以技术干预。每位患者均在随访1个月后,在研究人员(均参与了系统的疼痛规范化处理的培训与学习)的指导下填写我院自行设计的癌痛患者随访登记表,内容包括患者一般资料(姓

名、性别、年龄、麻卡号、临床诊断)和随访指标[药物名称及用法用量,疼痛数字评价量表(numerical rating scale, NRS)评分,生活质量评估项目,依从性调查表和ADR调查表]。

1.3 干预方法 采用个体化给药、用药指导和科学合理的干预措施等方法,对每位患者及家属所存在的不同问题,有针对性地进行一对一的指导、演示,并发放宣传材料,纠正其错误的认识与行为。

1.4 判断标准与疗效评价

1.4.1 疼痛强度评估 用NRS评估疼痛强度,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。

1.4.2 阿片类药物剂量换算 根据《2010年NCCN成人癌痛临床实践指南》中根据单剂量研究,与吗啡相比,口服和肠外给药的等效剂量和相应强度转换表^[2]将患者使用的阿片类药物均换算成吗啡用量计算。

1.4.3 生活质量评估 采用EORTC QLQ-C30(V3.0)中文版的核心量表^[3],计算调查所得各个领域得分(RS)和标化分(SS)。

1.4.4 用药依从性调查 使用Morisky用药依从性评分法,进行用药依从性比较,该量表用于评价癌痛止痛药用药依从性方面同样有效^[4]。

1.5 统计学处理 用SPSS 18软件统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 一般资料比较 两组患者性别、年龄、病情等经比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。表明两组患者具有可比性。

表1 两组患者的一般资料

(例)

组别	性别		年龄/岁	癌症种类				
	男性	女性		肺癌	食管癌	胃癌	结直肠癌	其他
实验($n=51$)	33	18	59.51 ± 11.72	18	8	5	5	15
对照($n=50$)	32	18	60.34 ± 10.37	21	8	6	4	11

2.2 疼痛评分和吗啡日剂量比较 随访1个月后,实验组和对照组癌痛患者的NRS评分分别为(3.51 ± 2.043)分和(4.50 ± 1.972)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);而日平均吗啡用量分别为(127.35 ± 95.15)mg和(143.70 ± 114.38)mg,差异无统计学意义($P > 0.05$)。可见,实验组患者在临床药师的干预治疗下,疼痛控制效果优于对照组。

2.3 生活质量比较 2组患者随访1个月后,其生

活质量采用EORTC QLQ-C30(V3.0)中文版的核心量表进行评价,结果见表2。可见,实验组在疼痛、疲倦、恶心呕吐、便秘等症状方面,评分均低于对照组($P < 0.05$);在情绪功能、认知功能和总体健康状况方面,评分均高于对照组($P < 0.05$);而在其他方面评分与对照组相当,差异未见有统计学意义($P > 0.05$)。

2.4 用药依从性比较 两组患者的用药依从性经

表 2 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

QLQ-C30 条目	生活质量评分	
	实验组	对照组
躯体功能	40.65 ± 22.794	32.13 ± 23.238
角色功能	49.35 ± 25.157	40.33 ± 26.102
情绪功能	87.58 ± 16.530 ^c	78.17 ± 19.554
认知功能	66.01 ± 23.796 ^c	53.33 ± 24.744
社会功能	62.75 ± 23.942	55.67 ± 20.650
总体健康状况	56.54 ± 27.904 ^c	38.33 ± 27.613
疲倦	45.75 ± 24.810 ^b	55.56 ± 21.177
恶心呕吐	7.84 ± 12.628 ^c	21.00 ± 25.822
疼痛	35.62 ± 26.671 ^b	47.67 ± 26.301
气促	20.26 ± 22.190	32.67 ± 49.711
失眠	26.14 ± 34.842	38.67 ± 33.913
食欲丧失	32.68 ± 26.238	32.00 ± 26.047
便秘	20.26 ± 29.873 ^b	34.00 ± 29.730
腹泻	1.31 ± 6.535	0.67 ± 4.714
经济困难	8.50 ± 16.115	4.67 ± 13.486

与对照组比较, ^b $P < 0.05$, ^c $P < 0.05$

Morisky 评分法评价, 结果见表 3。可见, 实验组患者的用药依从性显著好于对照组。

表 3 两组患者用药依从性的比较 [例(%)]

组别	用药依从性好	用药依从性差
实验($n=51$)	30(58.8) ^c	21(41.2)
对照($n=50$)	13(26.0)	37(74.0)

与对照组比较, ^c $P < 0.01$

2.5 安全性比较 2 组癌痛患者在治疗期间出现的 ADR, 见表 4。经比较, 实验组患者发生恶心、呕吐、便秘的比例明显低于对照组($P < 0.05$), 发生其他不良反应的比例与对照组相当($P > 0.05$)。

表 4 两组患者的 ADR 比较 [例(%)]

组别	恶心	呕吐	便秘	其他
实验($n=51$)	16(31.4)	8(15.7)	20(39.2)	11(21.6)
对照($n=50$)	29(58.0) ^c	19(38.0) ^b	30(60.0) ^b	16(32.0)

3 讨论

临床药师应该、也有能力在临床药物治疗和保护患者用药安全方面发挥作用^[5]。因此, 临床药师作为医疗团队的一员应该积极参与癌痛规范化治疗, 开展药学监护和药学服务工作。开展该项研究——对门诊晚期癌症患者的疼痛治疗进行药理学

术干预是在我院药学咨询室进行的。临床药师对每位来取麻醉药品取用卡的患者或患者家属进行详细询问, 了解其用药情况及身体状况, 填写癌痛患者随访登记表, 建立随诊档案。对实验组, 临床药师通过对阿片类止痛药及辅助用药的选择、剂量的调整、药物的相互作用及药物的不良反应等几方面提出用药建议, 作为医师合理用药的参考, 同时对患者进行用药教育, 提升患者自我监护能力, 增加患者对癌痛用药的认知度, 告知患者止痛治疗的必要性; 药物治疗过程中可能发生的不良反应以及发生后采取的方法; 强调患者不能随意调整医嘱, 保证用药依从性^[6]。所以临床药师在疼痛控制中的具体协作, 是一种有效的补充^[7]。本研究的多项数据显示临床药师参与癌痛患者疼痛治疗是有效和必要的。本研究中实验组患者 NRS 评分显著低于对照组, 提示临床药师通过提出调整药物剂量、更换药物品种、给药方式等各类治疗建议, 在控制晚期癌痛方面可发挥有效作用。

改善晚期癌痛患者的生活质量是癌痛治疗的主要目标, 药师也同样致力于该方面的工作。其数据显示, 实验组与对照组在疼痛、认知、情绪、疲倦、恶心、呕吐、便秘及总体健康状况方面, 差异有统计学意义; 在躯体功能、角色功能、社会功能、气促、失眠、食欲、腹泻、经济困难方面, 差异无统计学意义。由此可证明临床药师对晚期癌痛患者生命质量的改善效果显著。

提升癌痛患者用药依从性对癌痛治疗同样重要。临床药师也须关注患者用药依从性, 分析患者用药依从性差的主要原因: 忘记服药、不注意用药、自觉症状改善时停药和自觉症状更坏时停药, 向患者提供全方位药学服务, 从而提升患者用药依从性。统计数据比较发现, 实验组依从性好者所占的构成比高于对照组, 差异有统计学意义。该结论与文献^[8]报道一致, 表明临床药师的技术干预能显著提高晚期癌痛患者的用药依从性。

癌痛治疗中一个突出的问题是阿片类药物所引起 ADR。ADR 作为癌痛的并发症, 有时会严重影响患者的癌痛治疗, 部分癌症患者因为不能忍受 ADR 的存在, 而中断治疗。其中较为突出的、常见的 ADR 是胃肠道反应: 恶心、呕吐和便秘。本研究发 现, 经过干预后实验组的胃肠道反应出现的比例均明显少于对照组。显示临床药师对门诊晚期癌症患者的胃肠道 ADR 的干预作用显著, 表明临床药师通过技术干预式的全方位药学服务, 可及时预防、发

现、解决潜在的或实际存在的用药问题,避免或降低ADR的发生。

综上所述,临床药师对门诊晚期癌痛患者疼痛治疗的干预,能提高患者用药安全性和用药依从性,能有效缓解患者癌痛,改善生活质量。

【参考文献】

- [1] 吴东媛,朱小红,陈智博,等.临床药师在肿瘤患者治疗中的实践体会[J].中国药房,2010,21(14):1343.
- [2] 张弓.2010年NCCN成人癌痛临床实践指南解读[C]//湖北省抗癌协会、湖北省医学会肿瘤分会.湖北省第21届肿瘤学术会论文汇编.2011:106.
- [3] 万崇华,陈明清,张灿珍,等.癌症患者生命质量测定量 EORTC QLQ-C30 中文版评介[J].实用肿瘤杂志,2005,20(4):353.
- [4] Tzeng JI, Chang CC, Chang HJ, et al. Assessing analgesic regimen adherence with the Morisky Medication Adherence Measure for Taiwanese patients with cancer pain [J]. J Pain Symptom Manage, 2008, 36(2): 157.
- [5] 吴永佩,颜青,李喜西.论临床药师制建设[J].中国临床药理学杂志,2010,19(6):386.
- [6] 王爱军,金永新,姜林青,等.抗肿瘤药物治疗中临床药师的干预技巧[J].中国药事,2013,27(1):97.
- [7] 曲莉.临床药师对癌痛患者药学监护的策略与方法[J].中国民族民间医药,2013(01):45.
- [8] 方英立,张舒,王耀,等.药学服务对恶性肿瘤患者药物治疗安全性、依从性的影响[J].中国药房,2011,22(34):3239.

(2013-08-19 收稿)

氟比洛芬酯注射剂用于肺癌手术后自控镇痛的疗效观察

李晓静,马红 (温州医科大学附属第二医院胸外科,温州 325027)

【摘要】 目的 观察氟比洛芬酯注射剂用于肺癌手术后自控镇痛的临床疗效。方法 选取我院胸外科肺癌患者 88 例,随机分为对照组(使用芬太尼镇痛 $n=42$) 和研究组(使用氟比洛芬酯镇痛 $n=46$)。观察 2 组患者术后 0、6、12、24、48 h 的血压、心率、血氧饱和度、视觉模拟评分(VAS)、Ramsay 镇静评分(RSS)、自控镇痛按压次数以及不良反应的发生率。结果 2 组患者的血压、心率、血氧饱和度、VAS、RSS 和自控镇痛按压次数等相比差异均无统计学意义,而不良反应中的恶心呕吐在对照组中发生率为 31.0%,显著高于研究组的 17.4% ($P<0.05$)。结论 氟比洛芬酯注射剂用于肺癌手术后镇痛疗效良好,不良反应轻。

【关键词】 氟比洛芬酯; 肺癌; 术后自控镇痛; 临床疗效

【文献标志码】 B

【文章编号】 1007-4406(2014)03-0163-04

Observation of effect of flurbiprofen axetil injection for patient-controlled analgesia after lung cancer operation

LI Xiaojing, MA Hong (Department of Chest Surgery, Second Affiliate Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou 325027, China)

【ABSTRACT】 AIM To observe the efficacy of flurbiprofen axetil injection for analgesia after lung cancer operation. METHODS A total of 88 lung cancer patients in our hospital were randomly divided into control group (using fentanyl analgesia, $n=42$) and study group (using flurbiprofen axetil analgesia, $n=46$). The blood pressure, heart rate, oxyhemoglobin saturation, visual analogue scale (VAS), Ramsay sedation scale (RSS) 0, 6, 12, 24 or 48 h after surgery, number of pressing the patient-control machine in 48 h and incidence of adverse drug reactions in 2 groups were determined. RESULTS Blood pressure, heart rate, oxyhemoglobin saturation, VAS, RSS and number of

【作者简介】 李晓静(1978-)女,主管护师,在读硕士研究生。研究方向:疼痛病人的护理。Tel:13705779690; E-mail:LiXiaojing8899@163.com