

10月29日，第二届亚太地区华语安宁疗护高峰论坛北京峰会在京举行。其中躯体症状与质量控制专场引起与会代表的关注。

该专场由被誉为“台湾安宁照顾之父”的台湾马偕纪念医院赖允亮教授、天津医科大学附属肿瘤医院谢广茹教授主持。

两位主持人提出姑息治疗应贯穿肿瘤治疗全过程的治疗理念，旨在为肿瘤患者全方位地缓解癌症及抗癌治疗所致症状，保障治疗期间的生活质量。着重强调了躯体症状与质量控制在姑息治疗中的重要作用，管理和控制躯体症状在癌症患者缓解症状、减少药物不良反应、减轻痛苦等方面的巨大作用。



李萍萍 教授

亚太地区华语安宁疗护高峰论坛在京举行 姑息治疗：眷注躯体症状与质量控制

▲ 北京大学肿瘤医院中西医结合暨老年肿瘤科 李萍萍 鹿丽娜

张力教授 中山大学肿瘤医院 化疗相关性恶心呕吐： 注意危险因素 做好分级诊治

张教授介绍，化疗导致胃肠道的肠嗜铬细胞钙依赖性胞吐5-羟色胺，5-羟色胺进而激活迷走神经传入纤维上的5-HT₃受体，刺激神经中枢导致恶心呕吐的发生。另外，P物质和NK1受体在涉及呕吐发射的大脑孤束核和极后区高密度分布，激活呕吐通路，导致恶心呕吐的发生。

张教授强调，要注意引起恶心呕吐发生的危险因素，注意分级治疗；并

且在治疗过程中注重以预防为主，兼顾急性、迟发性呕吐，必要时联合用药等。目前临床上常见的治疗化疗相关性恶心呕吐药物有胃复安、奥美拉唑及地塞米松等。

据悉，最新进展主要包括5-HT拮抗剂和NK-1抑制剂等，相关临床试验均取得了可喜的结果。希望在不久的将来，可以缓解化疗所致的恶心呕吐，减轻患者的痛苦，提高其生命质量。

邱世哲教授 台湾安宁照顾协会理事长 阿片类药物轮换与选择讲究时机

在癌痛规范化治疗的模式下，阿片类药物作为治疗癌性疼痛的有效药物之一，阿片类药物的正确使用和合理选

择显得尤为重要。

邱教授介绍，出现以下几种情况应考虑阿片类药物的转换：癌痛控制不佳、吗啡的使用

受到限制、过敏或存在禁用阿片类的合并症等。

2016年的NCCN指南对成人癌痛的规定方面特别指出以下3点：

★ 阿片类药物轮替前需要充分剂量的吗啡滴定，滴定后应根据前24 h内使用的阿片类药物的总剂量（按时给药及按需给药的剂量）来计算增加剂量。

★ 剂量增加的速度应参照症状的严重程度及预期的起效时间和维持时间。

★ 当剂量快速增加时，应及早辨别是否为止痛无效。

于世英教授 华中科技大学附属同济医院 恶性肿瘤骨转移： 强调个体化的综合治疗

于世英教授介绍，骨转移是恶性肿瘤疾病进展的晚期阶段，尤以乳腺癌、前列腺癌、肺癌、结直肠癌等肿瘤常见。恶性肿瘤骨转移伴发的局部疼痛、病理性骨折、高钙血症、压

迫脊髓引起相应神经症状等，严重影响晚期肿瘤患者的生存质量，同时也是导致死亡的重要因素。

于世英教授指出，恶性肿瘤骨转移的综合治疗主要从以下六个方面着手：

抗肿瘤治疗

止痛药物
治疗骨调节剂
治疗

放射治疗

手术治疗

高钙血症
的治疗

于世英教授从医三十余年，擅长恶性肿瘤的综合治疗、姑息与支持治疗。她认为，对于恶性肿瘤骨转移应该采取综合治疗的策略。控制肿

瘤进展，缓解骨转移痛，预防和治疗骨相关事件，以改善患者生活质量，延长患者生存期。她强调，骨转移的治疗目标是改善生活质量。

在阿片类药物的联合应用方面，邱教授建议，相同成分的长效和速效药物搭配使用，一方面方便调整药物剂量，另一方面有助辨别并处理药物引起的毒副作用。

他强调，不同的阿片类药物在相同患者身上可出现不同的临床反应，相同患者使用不同

药物也可能出现不同的效果，所以没有任何一

种阿片类药物可以针对所有癌痛患者！



王正旭教授 台湾基隆长庚纪念医院 癌因性疲乏：中医药大有作为

王教授指出，癌因性疲乏广泛存在于癌症诊断、治疗期间及治疗后期。在患者终末期，癌因性疲乏的发病率高达90%。癌症治疗过程中最常见的是癌因性疲乏，其次是癌痛。过去我们对癌因性疲乏的重视程度不足，近年来随着我国姑息医学的发展，癌因性疲乏越来越受到医务

工作者的关注。癌症本身、癌症治疗及并发症、药物作用以及生理和精神心理等因素都和癌性疲乏的发生有关。

王教授展示了几种评估癌性疲乏量表及其团队在这方面的研究成果。他介绍，对于癌性疲乏的药物性处置，美国国立综合癌症网络（NCCN）指南原则主

要包括：疼痛、情绪低落与贫血的治疗，妥善治疗失眠、营养问题与共病，排除其他原因后可考虑精神兴奋剂或参加药物临床试验。

王教授特别指出，中医中药在治疗癌因性疲乏方面起到非常重要的作用，分析了未来植物药在癌因性疲乏治疗当中的巨大潜力。

李小梅教授 解放军总医院 癌痛高剂量阿 片治疗需综合 考虑四要点

李教授长期从事恶性肿瘤的综合治疗，尤其在治疗癌痛方面有着丰富的经验。李教授指出，全球阿片类药物的消耗量很大，但在我国的应用相对比较落后。近年来由于姑息医学的发展，对癌痛重视度的提高，我国阿片类药物的使用量也在快速增长。阿片类药物是癌痛治疗的基石，可以说，医用阿片量体现了我国整体镇痛水平和社会文明程度。

李教授指出，使用阿片类药物过程中还需注意以下四点：

★ 只有少数患者
需要高剂量阿片治疗

★ 评价镇痛效
果的标准不是剂量

★ 阿片增量时需
要动态评估疼痛成因

★ 镇痛治疗时
还需要考虑患者经济
负担

李教授还指出，目前提高我国阿片用量五大可行方法：发现和治疗更多的癌痛患者；增加癌痛患者的阿片用量；改善阿片类药物的可获得性；降低镇痛治疗的成本或提供资助；尽快改善姑息医学的健康服务体系。