



王雁鹏 社长



张艳萍 执行总编辑



李玲 副院长



张宏艳 博士



张建伟 博士



陈钊 副主任医师



刘勇 博士



邓利强 主任

(上接第3版)

陈钊：的确，民众对吗啡等阿片类药物存在一定恐惧心理，这是社会观念的问题，也是最大的难题。想要破解这个难题就需要改变大环境，然而，改变大环境光靠医生肯定是不够的，还需要政府支持、法律保障、媒体宣传。

同时，我们也应加

大吗啡使用的科普宣传力度，把合理使用吗啡不会对身体造成伤害的理念传递出去，消除恐惧。此外，就医生个人而言，力量太薄弱了，急需法律支持的后盾，这需要全社会一起多方面联合促进相关法律保护性措施的落地，保障医生大胆执业的合法权益。

建多中心研究 完善用药指南

张宏艳：最近我院在总结近3年我院肿瘤科一病区所有死亡病例中，终末期使用过吗啡注射液的患者时发现，43例病例中，末次使用吗啡为缓解爆发痛者28例，呼吸困难者15例，24例因病情危重在末次使用吗啡前后有心电监护数据，使用吗啡注射液前后血氧饱和度和呼吸频率并无明显变化，却能缓解患者紧张烦躁的情绪，改善呼吸困难的主观感受。对于那些呼吸困难症状非常明显、呼吸频率超过40次/分，甚至50次/分的患者，使用吗啡后能够使呼吸频率减慢至20-30次/分左右，有助于减轻痛苦。所有43例患者无一例出现呼吸抑制，表明吗啡具有减轻终末期呼吸困难的作用。但是这些数据毕竟是回顾性

研究，我国仍然缺乏大规模的随机对照试验，在此我呼吁，我们在座的肿瘤科以及安宁疗护的专家同道，让我们合作在国内开展多中心的随机对照试验，为《中国安宁疗护指南》提供来自国内的数据支持，为推动国内安宁疗护的健康发展，做出我们自己的努力。镇静是吗啡的作用之一，我们也希望做一个关于吗啡晚期患者的多中心研究，以解决更多临床医生的困惑。

刘端祺：韩济生院士一直有一个期望——建立中国镇痛联盟，但是这个联盟因为多方面原因一直没有真正建立起来，然而今天却在无意中建立起来了。在座的医生、不同的厂家，再加上各大媒体，这实际上已经形成了一个镇痛联盟的雏形。

评价

这一个战役的成功，只是一个开始。社会风气的转变，需要长期持续努力。医患互尊，风清气正！合理用药，社会受益！

中国科学院院士 韩济生



2016年研讨会现场

关键词：姑息治疗

盼安宁疗护指南落地实施

给晚期肿瘤患者使用吗啡，是姑息治疗和临床关怀的一个重要方式，而我国缺少这方面的指南。尽早将姑息治疗列入全国人大立法进程，是所有肿瘤医生的期盼。

姑息治疗与安宁疗护治疗措施与目的不同

李玲：姑息（缓和）治疗和安宁疗护（临终关怀）在中国大陆地区存在不同的称谓，英文分别为“Palliative Care、Hospice Care”。目前两者在我国均属于较为新兴的学科，存在密切的联系，但也有不同之处。相同之处在于，两者均服务于专科治疗不能获益，且病情持续进展和恶化的患者；不同之处在于，姑息治疗是对预生存期较长的各种严重疾病终末期患者，进行以改善症状、提高生活质量为目的的医疗、护理与人文关怀。安宁疗护主要是对处于濒死期（3-6个月）的患者进行的诊疗护理与人文关怀服务。治疗的措施与目的各有侧重。

在美国，Palliative Care and Hospice Care 是一门独立的临床学科，这门学科需要MDTs多学科合作。包括姑息专业医师和护士、营养师、心理医师、康复医师、社会工作者和家庭照料者等共同参与。服务人群中以恶性肿瘤终末期患者为主，同时还包括其他现代医学最终无法治愈的疾病。欧美国家由于姑息专业的发展较为成熟，在癌痛患者治疗中使用吗啡制剂是非常普遍的。

我赴美进修该专业后，于2011年回国创建了河南省首家姑息治疗与安宁疗护中心，收治年龄最小的临终关怀患者16岁，年龄最大的患者



图版来源于网络

102岁。

通过中美两国临床对比，我国目前对于吗啡的使用相对审慎和保守。这其中的原因是多方面的，有临床诊疗理念需要从单纯追求“治愈”到关注患者“生存质量”的提升，也有需要加大临床医护人员关于吗啡药物治疗癌痛的正面宣传和规范使用的培养等实际问题。

2016年有幸受邀参与起草我国首部安宁疗护系列文件，该系列文件由国家卫计委医政医管局于2017年2月份正式向全国颁布实施。在安宁疗护服务指南中，癌痛的规范化治疗是非常重要的内容之一。这是我国政府重视包括恶性肿瘤在内的各种疾病终末期患者的生存质量和进一步提高医疗服务质量的具体表现。

安宁疗护已被列入政协议题

刘端祺：2016年，安宁疗护已被列入了全国政协参政议政双周座谈会的议题，今年国家卫计委下发了关于《安宁疗护实践指南》，其中谈到了出现呼吸困难时，可以

使用阿片类药物缓解的意见。一直以来，我国都缺少安定疗护法或临终关怀法；现在如果能够进入全国人大的立法程序，我们医疗工作者的理想就有望实现了。

陈钊：吗啡案件的圆满成功说明我国的法律是靠得住的，是社会发展的保障。从事姑息治疗的医生，目的就是要帮助患者包括临终之人提高生活质量，出发点是一种以患者为主的理念，包括吗啡在内的阿片类药物实际上是一种能够有效帮助患者减少痛苦的工具，但由于社会和历史的原因，民众存在大量关于疼痛的错误观念，亟需社会矫正。这也是为什么吗啡案件的成功让大家如此高兴的原因，案件的成功相当于从法律层面打响了社会观念改革的第一枪。

褚倩：吗啡案让医疗界重新认识了吗啡。作为一名医生，我们应行动起来，推进中国相关领域的研究，尽快制定中国的吗啡临床应用共识指南。同时，吗啡应用的科普势在必行，这是医务工作者要承担的社会责任。

(下转第5版)

吗啡案《医师报》系列报道部分版面

