

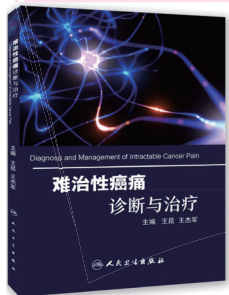
《难治性癌痛诊断与治疗》专著发布 为难治性癌痛患者带去福音

▲ 医师报记者 秦苗



秦叔逵教授、张力教授、刘端祺教授在新书启动仪式上分别致辞，他们对新书发布表示祝贺同时对于这本专著对学界的意义做了高度评价。

在开幕式上，王昆教授、王杰军教授两位主编在新书发布环节发表致辞，详细介绍编撰该书的初衷和心路历程。他们表示，撰写工作时间紧迫、任务繁重，但学组的成员历经艰难，使得专著如期发布。这是癌症治疗史上伟大的进程。



6月23日，在大会期间《难治性癌痛诊断与治疗》专著发布。为规范国内难治性癌痛诊疗流程，中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会（CRPC）难治性癌痛学组开疆拓土、深入研究、突破层层难关后，我国首部《难治性癌痛诊断与治疗》问世，这是改变我国难治性癌痛临床实践的一部宝典。



为支持难治性癌痛规范化诊疗尽早落地，服务更多患者，同时缩小难治性癌痛规范化诊疗地域性差异，本次大会专门向难治性癌痛治疗需求迫切的医院代表赠送专著。



图片新闻

我国首部《难治性癌痛诊断与治疗》专著发布，难治性癌痛规范化诊疗探索之路再创新篇。

为癌痛患者架起一座指导桥梁 我国九成患者对癌痛控制不满意

▲ 陆军总医院肿瘤内科 张宏艳

目前国内居家癌痛治疗情况显示，16.46%~27.5%的患者选择按时服药或做到遵医嘱用药，15.82%患者遵医嘱定期门诊复诊。疼痛控制满意度调查显示，12.66%的患者对疼痛控制效果满意或基本满意，所以我国癌痛的治疗还处于初级阶段。

在中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会（CRPC）的倡导下，在癌痛治疗空中课堂的热线基础上，开展疼痛患者管理项目，该项目针对疼痛患者，设立400电话热线400-686-5813，旨在建立患者疼痛管理咨询、指导体系，加强患者治疗随访，提高患者治疗依从性，改善疼痛患者生活质量，提高基层医院疼痛诊疗水平。

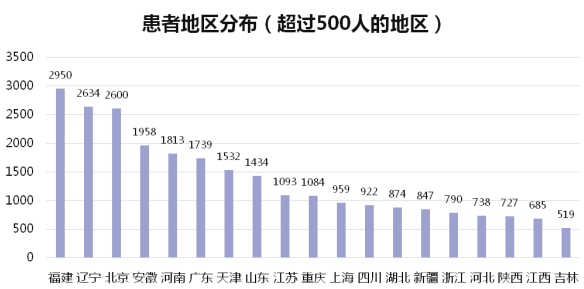


疼痛管理热线自2015年1月开通，由具有医药专业背景且接受过疼痛及其治疗相关知识培训的热线专员，定期对患者进行电话随访，针对提出的问题及时做出解答。热线开通后，受到患者和家属关注，拨打人数不断增加，为满足患者的需求，同时邀请三甲医院肿瘤领域专家，在线解答患者疼痛

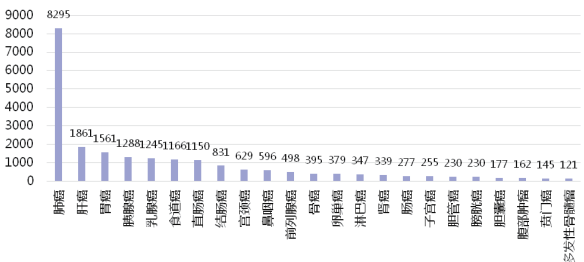
及其治疗方面的问题。

项目开始至今，热线共接打电话238 927人次。对于接受疼痛评估的患者按照疼痛程度定期随访，随访频率：疼痛评分1~3分，10个工作日；4~6分，5个工作日；7~10分，3个工作日随访。对于未接受疼痛评估及未接通电话的患者，每月会拨打电话核实患者信息。

项目开展以来，收录的患者数据在逐步增长，截至今年6月，共收录28 010名患者信息。其中，1636人主动呼入热线咨询，26 374人来源于疼痛患者管理表。通过癌痛管理项目的阶段性总结，分析目前癌痛治疗存在的问题和误区主要有：



图：福建、辽宁、北京地区为收录患者最多的地区



图：分析癌种类的比例，肺癌、肝癌、胃癌占比前三

- 第一、担心阿片类镇
- 第二、忽视不良反应
- 第三、部分药品不可

及，例如用于神经病理性疼痛的加巴喷丁、普瑞巴林抗惊厥药物；

第四、经济负担大，医保不能报销；

第五、医院对药物监管的限制：有的医院门诊开药量只给3天、1周，10片/天

第五、医护对疼痛治疗的认识不够：例如剂量调整慢、极少数要求忍痛、二阶梯/复方制剂多、辅助用药少等。

对热线咨询和项目管理进行调整，在前期随访数据和专家咨询的基础上，加入问卷调研，包括患者情况、疼痛评估、治疗情况、专家判定5个方面50项内容，专家调查和专员随访，希望得到标准化的数据调研。

期望通过癌痛管理项目，获取基层癌症疼痛数据，帮助提高患者及其家属疼痛知识水平，提高患者疼痛治疗依从性，为肿瘤患者居家疼痛管理有益的补充，提高癌痛患者的生活质量；通过癌症疼痛居家管理数据调研，促进离院癌痛患者跟踪随访，与基层医院联动，共同开展疼痛患者跟踪随访工作，提高疼痛管理水平；最终为普及规范治疗提供患者数据，为疼痛治疗领域共识及指南更新提供数据；

正如本届大会主题，支持与姑息使癌症治疗更有效。期待通过努力，使癌痛管理项目在居家患者的癌痛与规范合理的治疗之间，居家癌痛的管理与专业指南规范之间架起一座桥梁。