

## ■技术·思维

## 癌痛微创治疗要趁早

□谢广伦

癌痛是癌性疼痛的简称,是由癌症局部浸润、压迫器官和产生致痛因子造成的。与普通疼痛相比,癌痛具有以下4个特点:疼痛比较剧烈,持续时间比较长,伴有心理变化(紧张、焦虑、失眠、抑郁、情绪低落、绝望),疼痛原因复杂。癌痛会严重影响患者的生活质量,甚至会造成治疗中断。

癌痛的病因主要有以下几种:1.肿瘤压迫附近的神经根或主干,或直接长在神经主干上。2.肝、脾等器官的肿瘤迅速生长,器官表面的包膜被牵拉,刺激膜内的痛觉神经末梢。3.晚期肿瘤扩散后侵犯、破坏神经。4.食管、肠道、输尿管等空腔脏器的肿瘤向管腔内生长,阻塞管腔,引起梗阻。5.肿瘤破裂引起出血及穿孔。6.肿瘤破溃感染引起周围组织坏死、水肿,释放致痛因子。7.肿瘤侵犯血管,形成阻塞,导致局部缺血、缺氧。

癌痛微创治疗创伤非常小,穿刺之后连针眼都看不见。这种创伤对癌症患者来说是完全可以接受的。只要癌症患者能够活动,能够侧躺,癌痛微创治疗就能够进行,风险非常小,效果也非常好。因此,对于一些难治性癌痛患者,或者微创治疗预期效果比药物控制效果更好的患者,建议早进行。越早进行癌痛微创治疗,患者获益就越大。

上一周,我本来预备做5台微创镇痛手术,实际上只做了3台。做了手术的患者,疼痛控制非常好。有两个患者没有做成手术,一个是因为骨转移疼痛剧烈,无法保持手术体位,且存在大量胸腔积液,正在进行支持性治疗,但尚有手术机会;另一个有微创镇痛的绝对适应证:重度疼痛,整夜睡不着,生活质量低下,而且服用大剂量阿片类药物(每日应用超过500毫克吗啡当量)控制效果不佳,但是,因为并发肺部严重感染,同时长期进行肿瘤治疗导致骨髓抑制,血小板只有2万(属于手术禁忌证),基本上失去微创镇痛的机会。对这个失去微创镇痛机会的患者,预测他的生存期只有1个月左右。很遗憾,尽管我们会尽力而为,他依然有可能痛苦地度过最后的岁月,因为最佳治疗方案已经无法执行。

实际上,这个患者本来不应该这么痛苦。3个月前,患者家属就找到我,就患者的情况进行咨询。当时,患者是胰腺癌伴腹膜后转移和骨转移,疼痛剧烈,每日吗啡用量已经达到100毫克,但是疼痛依然控制效果不理想,还伴有便秘等不良反应。考虑到患者是晚期胰腺癌,对其进行后续治疗,止痛药物用得越来越多。因此,我建议患者尽早进行鞘内镇痛,控制疼痛。这种镇痛技术具有止痛效果好、不良反应少,能够在提高止痛效果的同时,减轻患者的恶心、呕吐和便秘等症状。

我反复和患者及其家属沟通,他们依然顾虑重重。患者说:“我听别的医生说,微创治疗是第四阶梯治疗,是在药物治疗没办法的时候才用的,我现在感觉增加剂量还有效果。能不能增加止痛药物的剂量,不做微创手术?”

## 临床分析

这个患者不是个例。在河南省肿瘤医院,每个月都会有好几个患者,开始有适应证,医生建议做微创镇痛手术,但患者或家属以各种原因拒绝。等到实在没办法想做的时候,对运气好的,我们会想尽办法对其进行支持性治疗。有的

进行支持性治疗后,获得了

机会,能够无痛苦地生

活下去;但是,有的患者失去了最佳治疗时机,在以后的岁月里痛苦不堪。

很多人认为,对于癌痛患者,微创镇痛是第四阶梯治疗,是在药物治疗无效的时候应用的。实际上,这是一种过时观念。随着微创镇痛治疗的广泛应用,越

进行支持性治疗后,获得了

机会,能够无痛苦地生

活下去;但是,有的患者失去了最佳治疗时机,在以后的岁月里痛苦不堪。

很多人认为,对于癌痛患者,微创镇痛是第四阶梯治疗,是在药物治疗无效的时候应用的。实际上,这是一种过时观念。随着微创镇痛治疗