

论著

普瑞巴林联合阿片类药物治疗癌性神经病理性疼痛的临床研究

周 斌¹, 王 品¹, 孙 浩¹, 金 毅²

1 210002 南京 解放军八一医院麻醉科

2 210002 南京军区南京总医院疼痛科

收稿日期 2014-3-21 修回日期 2014-6-21 网络版发布日期 接受日期

摘要 目的 观察普瑞巴林联合阿片类药物治疗癌性神经病理性疼痛(MNP)的疗效。方法 2011年8月至2014年1月间52例中度以上MNP患者采用简单随机抽样法分为:A组(17例),仅接受吗啡;B组(18例),接受吗啡加75mg普瑞巴林(每日2次);C组(17例),接受吗啡加150mg普瑞巴林(每日2次)。患者采用静脉自控镇痛(PCIA)方式给予吗啡注射72h,滴定其所需剂量。72h后将吗啡换成口服羟考酮控释片,继续治疗4周。分析A、B、C 3组每24h吗啡用量,PCIA期间及口服羟考酮控释片后的疼痛情况(爆发痛次数、静息以及活动VAS评分)并记录不良反应。结果 与A组比较,B组72h内、C组48h内及72h内的每24h吗啡用量较低,差异均有统计学意义($P < 0.05$);C组72h内爆发痛次数及活动VAS评分均低于A组,差异有统计学意义($P < 0.05$);吗啡PCIA滴定期间,3组均未出现严重不良反应,常见不良反应为恶心、呕吐、头晕、嗜睡及便秘,组间差异均无统计学意义($P > 0.05$);A组第28天羟考酮缓释片用量(mg)为 117.67 ± 36.39 ,而B、C组分别为 94.06 ± 25.38 和 88.21 ± 24.46 ,均低于A组,差异有统计学意义($P < 0.05$);B、C组第7、14、28天爆发痛次数均低于A组,差异有统计学意义($P < 0.05$);B组第14天活动VAS评分低于A组,C组第7、14天活动VAS评分均低于A组,以上差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 普瑞巴林联合阿片类药物治疗MNP的效果较好,优于单用阿片类药物,且普瑞巴林可能需使用较大的剂量。

关键词 [癌性神经病理性疼痛](#); [普瑞巴林](#); [阿片类药物](#)

分类号

DOI:

对应的英文版文章: [2014190179](#)

通讯作者:

金 毅 kimye@vip.163.com

作者个人主页:

周 斌¹;王 品¹;孙 浩¹;金 毅²

扩展功能

本文信息

▶ [Supporting info](#)

▶ [PDF](#)(877KB)

▶ [\[HTML全文\]](#)(0KB)

▶ [参考文献\[PDF\]](#)

▶ [参考文献](#)

服务与反馈

▶ [把本文推荐给朋友](#)

▶ [加入我的书架](#)

▶ [加入引用管理器](#)

▶ [引用本文](#)

▶ [Email Alert](#)

相关信息

▶ [本刊中 包含“癌性神经病理性疼痛;普瑞巴林;阿片类药物”的相关文章](#)

▶ 本文作者相关文章

- [周 斌](#)
- [王 品](#)
- [孙 浩](#)
- [金 毅](#)