

局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗肿瘤骨转移疼痛的临床疗效比较

肖 琼

新化县人民医院 湖南娄底 417600

【摘要】目的 研究局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗肿瘤骨转移疼痛的临床疗效。**方法** 选取我院肿瘤骨转移疼痛患者78例,以随机数字表法为基点分实验组、常规组各39例,实验组单纯实施局部姑息性放疗,常规组单纯口服阿片类药物,两组患者治疗前后疼痛程度、睡眠障碍指数与临床治疗效果对比。**结果** 与常规组比,实验组VAS评分与睡眠障碍指数均较低,有效率高, $P < 0.05$ 。**结论** 与口服阿片类药物相比,对肿瘤骨转移疼痛患者采用局部姑息性放疗与能缓解其自身疼痛感,改善患者睡眠质量,缩短治疗时间,提高临床治疗效果,降低不良事件发生几率,安全性高,值得临床推广应用。

【关键词】 局部姑息性放疗;阿片类药物;肿瘤骨转移疼痛;临床疗效

【中图分类号】 R730.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 05-086-01

目前临床上较为常见的恶性肿瘤疾病并发症就是骨转移,其主要是指利用血液传播途径逐渐转移至骨骼部位,临床上较为常见的类型为转移癌灶内建立血运、肿瘤细胞骨髓内血管壁停留等,患者往往在转移部位疼痛感剧烈,如果不能采取有效的措施对其加以治疗,则直接威胁其生命健康^[1]。为分析局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗肿瘤骨转移疼痛的临床疗效,本院展开研究,如下:

1 资料和方法

1.1 资料

取2015年6月-2018年5月我院收治的肿瘤骨转移疼痛患者78例,随机分组各39例。实验组:男29例,女10例,年龄48-83岁,平均年龄为(61.39±5.76)岁;常规组:男27例,女12例,年龄47-82岁,平均年龄为(60.48±4.36)岁。两组患者资料无差异($P > 0.05$),可比。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:患者经细胞学或病理组织学确诊,均与原发肿瘤相符,且经MRI与CT检查发现,均出现肿瘤骨转移,符合诊断标准^[2];符合诊断标准治疗前均签署知情同意书。

排除标准:白细胞与血小板异常;重度疼痛;严重肝肾功能不全;精神疾病;对所用药物过敏;对本次研究不配合患者排除。

1.3 方法

实验组实施局部姑息性放疗,利用影像学技术检查患者疼痛部位急周围组织,采用转移骨靶区GTV,PTV外扩调强0.6-1.0cm,同时采用6MV-X线,确保总剂量为300cGy,在分割的过程中要保证300cGy剂量,每天一次,每周5次,放疗时间为半个月。常规组口服阿片类药物,所用药物为羟考酮缓释片(生产企业:BARD PHARMACEUTICALS LIMITED,国药准字J20110016),每天服用两次,每次10mg,同时结合患者病情实际情况合理确定最佳药物剂量^[3]。所有患者的治疗时间均为半个月。

1.4 观察指标

两组患者治疗前后疼痛程度、睡眠障碍指数与临床治疗效果对比。(1)疼痛程度:采用视觉模拟量表(VAS)为参照,测定两组患者评分,评分越低越好。(2)睡眠障碍指数:测定两组患者治疗前后睡眠障碍指数,越低治疗越显著。(3)临床治疗效果:显效:患者疼痛感完全消失,睡眠状态也完全恢复正常;有效:患者疼痛感有所改善,睡眠状态基本恢复正常;无效:患者疼痛感剧烈,睡眠状态有异常,有效率越高越好。

1.5 统计学方法

以SPSS22.0分析数据,治疗前后疼痛程度与睡眠障碍指数($\bar{x} \pm s$)表示t检验,临床治疗效果n(%)表示卡方检验。有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗前后疼痛程度与睡眠障碍指数对比

与常规组比,实验组各VAS评分与睡眠障碍指数均低, $P < 0.05$,见表1。

表1: 两组治疗前后疼痛程度与睡眠障碍指数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分		睡眠障碍指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	39	8.13±0.87	4.02±0.53	17.98±2.16	6.78±2.65
常规组	39	8.34±0.95	6.37±1.08	18.74±2.53	11.37±2.46
t	-	1.0180	12.1989	1.4267	7.9275
p	-	0.3119	0.0000	0.1578	0.0000

2.2 临床疗效对比

与常规组比,实验组有效率高, $P < 0.05$,见表2。

表2: 两组临床治疗效果对比 [n(%), %]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=39)	39	28	9	2	37 (94.87%)
常规组 (n=39)	39	24	6	9	30 (76.92%)
χ^2	-	-	-	-	5.1859
P	-	-	-	-	0.0227

3 结论

目前临床上较为常见的恶性肿瘤疾病并发症就是骨转移,患者往往表现出不同程度的局部疼痛,其与肿瘤释放因子有直接联系,破骨细胞生物活性呈现异常升高,造成溶骨性骨质破坏病理学出现变化,侵犯患者软组织、周围神经等组织,导致其自身疼痛感剧烈,直接影响患者生活质量。大量研究数据表明,对该疾病患者采用局部姑息性放疗能缓解其自身疼痛感,促进其病情早期康复,使得最终治疗效果较为理想,放疗能对肿瘤细胞加以抑制,合理控制胶原蛋白,促进血管纤维基质生成,修复骨转移病灶,激活骨细胞活性;口服阿片类药物能起到镇静镇痛的效果,结合其自身病情实际情况需合理调整药物剂量,显著提高临床治疗效果。因此,对该疾病患者采用局部姑息性放疗治疗效果显著,改善其预后情况,使得最终治疗效果较为理想^[4]。

在本次研究中,与常规组比,实验组VAS评分与睡眠障碍指数均较低,有效率高($P < 0.05$)。由此可证:对肿瘤骨转移疼痛患者采用局部姑息性放疗与口服阿片类药物能缓解其自身疼痛感,改善患者睡眠质量,缩短治疗时间,提高临床治疗效果,降低不良事件发生几率,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 倪进. 局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗恶性肿瘤骨转移疼痛的疗效分析 [J]. 世界复合医学, 2017, 3(04):88-91.
- [2] 左强, 张桦. 局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗肿瘤骨转移疼痛的临床疗效比较 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(62):12224-12225.
- [3] 张军, 岳芙蓉, 张力, 等. 放射治疗前列腺癌原发灶对远隔骨转移性疼痛缓解的临床观察 [J]. 重庆医学, 2017, 46(20):2826-2829.
- [4] 郑琳, 刘丽丹, 邵荣军, 朱玲刚, 胡青青. 局部姑息性放疗与口服阿片类药物治疗肿瘤骨转移患者疼痛的疗效比较 [J]. 中国临床医学, 2016, 28(10):22-24.