

3.6 阿片药物常见不良反应

副作用	概述	处理方法
恶心呕吐	抗呕吐原则： <ul style="list-style-type: none">对中高危患者联合使用不同类型的抗呕吐药，而不主张盲目加大单一药物的剂量可采用静脉小剂量氟哌利多、地塞米松和5-HT3受体拮抗药预防，如预防无效给予另一种5-HT3受体拮抗药治疗	<ul style="list-style-type: none">地塞米松2.5-5 mg/12 h、氟哌利多1.0-1.25 mg/12 h和5-HT3受体拮抗药恩丹西酮、格拉司琼、阿扎司琼和托烷司琼等是较常用的静脉抗呕吐药物。小剂量氯丙嗪也有强烈的抗呕吐作用。其他包括安定类药物、抗晕动药和抗胆碱药等。静脉注射小剂量(<0.05 mg)纳洛酮或口服纳曲酮
呼吸抑制	呼吸变深变慢，呼吸频率≤8次/分或SpO2<90%应视为呼吸抑制，立即给予治疗	<ul style="list-style-type: none">持续或间断给氧,必要时可使用呼吸兴奋药。用药3～5d后，呼吸抑制症状一般可自行减弱或消失。一旦出现严重呼吸抑制,可用纳洛酮缓解,必要时进行人工呼吸。静脉注射纳洛酮(可根据呼吸抑制的程度，每次0.1-0.2mg，直至呼吸频率>8次/分或SpO2>90%)
便秘，耐受和精神依赖	<ul style="list-style-type: none">是长时间使用阿片类药物最突出的副作用	<ul style="list-style-type: none">增加液体摄入、活动量或食用富含纤维素的食物，建立和保持规律的排便习惯,常见治疗便秘的药物：①缓泻药；②胃肠动力药；③选择合适的阿片类药物；④阿片受体拮抗药。
躯体依赖	规律性给药的患者，停药或骤然减量导致停药反应，表现为焦虑、易激惹、震颤、皮肤潮红、全身关节痛、出汗、卡他症状、发热、恶心呕吐、腹痛腹泻等	<ul style="list-style-type: none">逐步减量可避免躯体依赖的发生

副作用	概述	处理方法
瘙痒	使用不同阿片类药物有可能减轻瘙痒	<ul style="list-style-type: none">• 赛庚啶和羟嗪的镇静作用较轻，是首选的抗组胺药• 丙泊酚、恩丹西酮和小剂量纳洛酮常用于治疗瘙痒• 使用布托啡诺或氢吗啡酮减轻抗组胺药无效的瘙痒
肌僵直	胸壁和腹壁肌肉僵直，见于迅速静脉给予阿片类药物以及长期治疗，尤其是大剂量长期治疗时	<ul style="list-style-type: none">• 使用肌松药，阿片受体拮抗药可使之消除
肌阵挛	轻度和自限性的，在困倦和轻度睡眠状态下更容易发作，偶有持续全身发作呈惊厥状态	<ul style="list-style-type: none">• 阿片受体拮抗药对阿片类药物引起的惊厥有拮抗作用，但对哌替啶所引起的惊厥作用较弱。• 可使用苯二氮卓类药物、巴氯芬或丹曲洛林等中枢性肌松剂。
镇静与认知功能障碍	<ul style="list-style-type: none">• 轻度镇静常可发生，如出现不能唤醒或昏迷应视为过度镇静并警惕呼吸抑制的发生	<ul style="list-style-type: none">• 根据患者疼痛程度、合并症和一般状况等，制定个体化镇痛方案，避免过度镇静的发生。必要时可使用中枢兴奋药物咖啡因100-200 μg/6h或哌醋甲酯5-10μg/6h
尿潴留	<ul style="list-style-type: none">• 阿片类药物引起尿潴留的发生率低, 主要是由于膀胱出口括约肌痉挛所致。尿潴留的发生率与阿片类药物剂量呈正相关。尿潴留的发生率较低, 但如果经鞘内和硬膜外给予阿片类药物, 尿潴留发生的概率增加。前列腺肥大患者也属高危人群。	<ul style="list-style-type: none">• 避免同时使用镇静药,增加活动量，避免膀胱过度充盈。可采用诱导自行排尿法, 如听水流声、热水冲洗会阴部、按摩下腹部等。诱导排尿失败时,可考虑留置导尿管。上述方法无效时可以临睡前给予特拉唑嗪1~10mg或坦洛新0.4~0.8mg口服。

3.6 舒芬太尼禁忌症

- 1.对舒芬太尼或其他阿片类药物过敏者禁用。
- 2.分娩期间，或实施剖腹产手术期间婴儿剪断脐带之前，静脉内禁用本品，这是因为舒芬太尼可以引起新生儿的呼吸抑制。
3. 本品禁用于新生儿、妊娠期和哺乳期的妇女。如果哺乳期妇女必须使用舒芬太尼，则应在用药后24小时方能再次哺乳婴儿。
4. 禁与单胺氧化酶抑制剂同时使用。在使用舒芬太尼前14天内用过单胺氧化酶抑制剂者，禁用本品。
5. 急性肝卟啉症禁用。
6. 因用其他药物而存在呼吸抑制者禁用。
7. 患有呼吸抑制疾病的患者禁用。
8. 低血容量症，低血压患者禁用。
9. 重症肌无力患者禁用。

总结

•PCA技术是治疗难治性癌痛的有效手段之一

- 静脉PCA具有起效迅速、血药浓度稳定、最大化按需给药的优点
- 皮下PCA给药部位广泛、操作简单、安全有效，医护、患者和家属更方便
- 硬膜外/鞘内PCA用药量少、高效、按需给药、副作用小

•阿片类药物的特性决定

- 舒芬太尼独特的药效、药代动力学特点，适合PCA给药
- 舒芬太尼强效持久、安全迅速、给药途径多、广泛用于对阿片耐受患者的癌痛管理

Thank you

