

新冠肺炎疫情下癌痛病人的风险和应对方案

覃旺军¹ 李怡帆² 李朋梅^{1△} 樊碧发^{2△}

(¹中日友好医院药学部, ²中日友好医院疼痛科, 北京 100029)

2019年12月以来,由严重急性呼吸系统综合冠状病毒2(SARS-CoV-2)感染造成的新型冠状病毒肺炎(COVID-19)已在全世界范围内蔓延,并造成了数以千计的人员死亡,对人民的生活生产造成了巨大的影响。SARS-CoV-2可经人与人传播,主要传播途径为呼吸道飞沫和接触传播^[1]。既往研究显示,使用阿片类镇痛药会增加病人发生感染的风险,感染部位包括呼吸道、消化道和泌尿系统等许多器官系统^[2]。因此,使用阿片类镇痛药治疗的癌痛病人应根据疫情防控要求,采取适当的防控措施和疼痛治疗管理方案,保持病情稳定并减轻疼痛。

阿片类镇痛药增加病人罹患肺炎的风险已在多种人群中得到确认,包括阿尔茨海默病病人、艾滋病病人和社区老年人等人群^[3-5]。阿片类镇痛药增加肺炎发生风险具有剂量相关性,并与下列风险因素有关:初期使用(前14天至2月),使用长效制剂,使用具有免疫抑制特性的阿片类镇痛药,使用强效阿片类镇痛药,每日口服吗啡等效剂量 ≥ 50 mg。阿片类镇痛药增加肺炎发生风险一方面与部分阿片类镇痛药的免疫抑制特性有关,可能机制包括阻碍淋巴细胞和吞噬细胞增殖,降低先天性免疫细胞活性,抑制细胞因子和抗体表达;另一方面也与阿片类镇痛药导致的咳嗽和呼吸抑制有关,造成支气管粘液分泌减少和肺泡中性粒细胞对病原微生物的反应降低。

由于年龄大、营养差、抗肿瘤治疗和肿瘤恶病质等原因,肿瘤病人的免疫力比较低,容易发生感染。最近的一项研究发现,COVID-19病人中肿瘤病人的比例高于中国人群中的肿瘤发病率(1% vs. 0.29%),提示COVID-19在肿瘤病人中的发病率较高^[6]。究其原因,一是肿瘤病人免疫力低下,二是抗肿瘤药物治疗或手术治疗增加肿瘤病人的易感性。此外,还需重视肿瘤病人使用阿片类镇痛可能导致的易感性增加。该文报道了18例患有COVID-19的肿瘤病人,其中15例(83%)的肿瘤诊断为肺癌、泌尿生殖器肿瘤、乳腺癌或胃肠道肿瘤,均为癌痛发生率高的肿瘤类型^[7]。阿片类镇痛药为癌痛的主要治疗药物,因此,有必要重视和进一步研究阿片类镇痛药与肿瘤病人易感性增加的相关性。

基于上述原因,我们建议接受阿片类镇痛药治疗的病人在这场新型冠状病毒肺炎危机中采取更强的个人保护措施。但是,既往接受阿片类镇痛药治疗的肿瘤病人应继续坚持癌痛治疗方案,不应在没有得到医生许可的情况下,擅自调整治疗方案。在阿片类镇痛药的可及性方面,目前,阿片类镇痛药等麻醉药品没有被国家医疗保障局纳入“长处方”管理^[8],每次仍只可开具15日用量。因此,推荐病人家属带齐相关手续文件,定期来医院为病人代开所需的阿片类镇痛药,以减少病人的感染风险和保障病人镇痛用药需求。

参 考 文 献

- [1] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2):145-151.
- [2] Shao YJ, Liu WS, Guan BQ, *et al.* Contribution of opiate analgesics to the development of infections in advanced cancer patients[J]. Clin J Pain, 2017, 33: 295-299.
- [3] Hamina A, Taipale H, Karttunen N, *et al.* Hospital-treated pneumonia associated with opioid use among community dwellers with alzheimer's disease[J]. J Alzheimers Dis, 2019, 69: 807-816.
- [4] Edelman EJ, Gordon KS, Crothers K, *et al.* Association of prescribed opioids with increased risk of community-

- acquired pneumonia among patients with and without HIV[J]. *JAMA Intern Med*, 2019, 179: 297-304.
- [5] Dublin S, Walker RL, Jackson ML, *et al*. Use of opioids or benzodiazepines and risk of pneumonia in older adults: a population-based case-control study[J]. *J Am Geriatr Soc*, 2011, 59: 1899-1907.
- [6] Liang W, Guan W, Chen R, *et al*. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China[J]. *Lancet Oncol* 2020; published online Feb 14. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6).
- [7] van den Beuken-van Everdingen MH, Hochstenbach LM, Joosten EA, *et al*. Update on prevalence of pain in patients with cancer: systematic review and meta-analysis[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2016, 51: 1070-1090.e9.
- [8] 国家医疗保障局办公室. 国家医疗保障局办公室关于优化医疗保障经办服务推动新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知. [2020-02-04]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/04/content_5474456.htm.