

颊针疗法对晚期癌痛患者疼痛控制及预后的影响

解波,张秀平,王福梅,周鹏,李源,缪俊羽

四川省自贡市第三人民医院麻醉科,四川 自贡 643020

【摘要】 目的 探讨颊针疗法在缓解晚期癌症患者疼痛症状及改善其预后方面的应用效果。方法 选取 82 例晚期癌痛患者,随机数字法分为观察组和对照组各 41 例。两组均按照既往化疗方案治疗,对照组在此基础上给予患者口服盐酸羟考酮缓释片治疗,观察组在对照组方案上增加颊针疗法干预。比较两组治疗一个月后的疼痛发作次数、持续时间及视觉模拟评分(VAS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分以及不良预后发生情况。结果 两组患者疼痛发作次数与持续时间、VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分较治疗前均降低,且观察组显著低于对照组($P<0.05$),观察组不良预后总发生率显著低于对照组($P<0.05$)。结论 颊针疗法对晚期癌痛患者疼痛症状控制效果满意,减轻疼痛程度及缓解患者不良情绪,降低不良预后事件发生率。

【关键词】 晚期癌痛;盐酸羟考酮;颊针疗法;疼痛控制;心理状态

【中图分类号】 R730.59 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-6170(2025)01-0161-04

The effect of cheek needle therapy on pain control and prognosis in patients with advanced cancer pain XIE Bo, ZHANG Xiu-ping, WANG Fu-mei, ZHOU Peng, LI Yuan, MIAO Jun-yu *Department of Anesthesiology, Zigong Third People's Hospital, Zigong 643020, China*

【Abstract】 **Objective** To explore the application effect of cheek acupuncture therapy in relieving pain symptoms and improving prognosis of patients with advanced cancer. **Methods** Eighty-two patients with advanced cancer pain were selected. The patients were assigned to an observation group and a control group by using random number table method, 41 in each group. Both groups were treated with previous chemotherapy regimen. On this basis, the control group was treated with oral oxycodone hydrochloride sustained-release tablets. The observation group was increased the intervention of cheek acupuncture therapy on the scheme of the control group. Attack frequency, duration and Visual Analogue Scale (VAS) score, psychological status estimated by Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score and Self-Rating Depression Scale (SDS) score and adverse prognosis were compared between groups after one month of treatment. **Results** The frequency and duration of pain attack, as well as the VAS, SAS, and SDS score, were all reduced in both groups after treatment, and the observation group exhibiting significantly lower values than the control group ($P<0.05$). Furthermore, the overall incidence of adverse prognosis in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusions** The application of cheek acupuncture therapy in patients with advanced cancer pain is an effective method for controlling pain symptoms. It reduces the degree of pain and alleviates the adverse mood. It also reduces the incidence of adverse prognostic events.

【Key words】 Advanced cancer pain; Oxycodone hydrochloride; Cheek acupuncture; Pain control; Psychological state

流行病学数据显示,全球新增的癌症病例数量近 1930 万例,其中的约 457 万例^[1,2]。全球癌症发病率呈逐年攀升的趋势。专家预估,至 2060 年,癌症将成为全球第一大死亡原因^[3]。癌症持续进展到晚期可造成不良后果,其中典型的情况是癌症晚期疼痛^[4]。癌症晚期疼痛的主要原因源自原发病灶及转移病灶对神经的压迫与刺激,这种疼痛通常表现为剧烈且持续的特性,对患者的生理机能与心理健康均构成显著影响。此外,疼痛的反复发作还会干扰患者的睡眠质量,加剧情绪波动,进而降低其生活质量。因此,采取科学合理的镇痛干预措施显得尤为重要^[5]。在晚期癌痛管理中,止痛药物是常用的干预手段,其中强阿片类止痛药因其显著的镇痛效果而备受青睐。当前,针对晚期癌痛患者,第一代硫酸吗啡

缓释片与第二代盐酸羟考酮缓释片均因卓越的镇痛性能而在临床上得到广泛应用^[6]。然而长期使用镇痛药物存在成瘾风险,且为了维持持续镇痛效果,可能需要逐渐增加药物剂量,这一过程可能伴随相关并发症的出现^[7]。近年来,中医在疼痛管理领域的应用成效显著,尤其是针刺疗法在缓解疼痛方面展现出了独特的优势^[8]。颊针疗法作为中医传统疗法之一,其核心在于通过刺激面部特定穴位以调和气血流通,有效缓解疼痛等不适症状。采用中西医结合的方法来改善癌痛症状是一门具有良好应用前景的新型学科。本研究对颊针疗法对晚期癌痛患者的干预效果和对疼痛的控制价值进行了探讨,旨在为临床实践提供科学、可行的治疗策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2022 年 1 月至 2023 年 6 月期间收治的晚期癌痛患者 82 例。纳入标准:①经病

理组织学检查证实为癌症,根据国际肿瘤学会(TNM)分类标准分期Ⅲ~Ⅵ期;②患者经视觉模拟评分(VAS)评估疼痛评分 >7 分;③年龄 >18 岁,预期生存时间 >6 个月;④认知能力正常。排除标准:①合并心、肝、肾等器质性疾

法分为观察组和对照组,每组 41 例。两组在性别构成、年龄结构以及癌症类型的分布上,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。患者及家属签署知情同意书。本研究通过了院内伦理委员会批准。

表 1 两组基础资料比较

组别	例数	性别(男/女)	年龄(岁)	肿瘤类型(n)				
				肺癌	胃癌	肝癌	结直肠癌	其他
观察组	41	27/14	47.89±3.34	15	3	15	5	1
对照组	41	25/16	48.02±3.41	16	3	14	6	2
统计量		$\chi^2=0.210$	$t=-0.174$			$\chi^2=0.500$		
P		0.647	0.862			1.000		

1.2 方法 所有患者均依照原化疗方案治疗,对照组在此基础上给予患者盐酸羟考酮缓释片(NAPP制药有限公司,批准文号 H20130769)口服治疗,初始剂量设定为 5 mg,每 12 小时给药一次。随后,依据患者疼痛缓解情况仔细调整药物剂量,以达到最佳镇痛效果,剂量上限为 200 mg/12 h,患者遵医嘱用药 1 个月。

观察组患者在对照组基础上,引入颊针疗法作为辅助治疗,方法如下:针刺穴位选取依据癌痛发生部位予以相应调整。使用专用针具针刺,可选 0.16 mm×20 mm 或 0.18 mm×30 mm 型号针,针刺时规避血管及神经丰富区域,缓慢刺进针,当操作者感受到明显的阻滞感时,即行提针,直刺后无需补泻,留针时间 20~40 min。配合运动疗法使患者主动活动疼痛部位,当增加针刺深度或改变针刺方向时,患者交谈与进食,防止发生滞针、断针,治疗频率为每日 1 次,持续治疗 1 个月。

1.3 观察指标 ①疼痛控制情况:统计患者治疗

前后疼痛发作次数与持续时间。②疼痛程度、负性情绪:患者治疗前后,采用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度,评分范围 0~10 分,评分越高疼痛越剧烈。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估负性情绪,SAS ≥ 50 分、SDS ≥ 53 分表明患者有焦虑或抑郁情绪,评分越高则焦虑、抑郁情绪越严重。③预后:统计患者因为疼痛引起的不良预后事件发生情况,主要包括失眠、抑郁、自残、社交障碍等。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 21.0 进行统计分析。计量资料以均数±标准差表示,比较采用 t 检验;计数资料以例数(%)表示,比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛控制情况比较 治疗前两组疼痛发作次数以及持续时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);经治疗干预后,两组的疼痛发作频次与持续时间均减少,且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组疼痛控制情况比较

组别	例数	疼痛发作次数(次/天)		疼痛持续时间(分钟/次)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	4.75±0.75	1.35±0.35*	5.26±0.81	1.52±0.26*
对照组	41	4.81±0.74	1.92±0.46*	5.31±0.82	2.33±0.42*
t		0.519	7.934	0.390	12.348
P		0.605	<0.001	0.697	<0.001

* 与治疗前比较, $P<0.05$

2.2 两组疼痛程度及负性情绪比较 治疗前,两组患者相关评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者 VAS、SAS、SDS 评分均低于治疗前,且观察组评分均显著低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

2.3 两组不良预后情况比较 观察组患者中失眠、抑郁、自残、社交障碍等不良预后事件总体发生率(7.32%)显著低于对照组(29.27%),差异有统计学意义($\chi^2=6.609$, $P<0.05$)。见表 4。

表 3 两组疼痛程度及负性情绪比较 (分)

组别	例数	VAS 评分		SAS 评分		SDS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	7.85±1.46	3.32±0.45*	54.15±5.36	38.21±4.56*	60.21±5.75	43.56±4.81*
对照组	41	7.82±1.45	4.62±0.56*	54.06±5.41	45.26±4.89*	60.14±5.81	50.14±5.26*
<i>t</i>		0.132	14.864	0.106	9.231	0.077	8.009
<i>P</i>		0.894	<0.001	0.915	<0.001	0.938	<0.001

* 与治疗前比较, $P < 0.05$

表 4 两组不良预后情况比较 [n(%)]

组别	例数	失眠	抑郁	自残	社交障碍	合计
观察组	41	1(2.44)	1(2.44)	0(0)	1(2.44)	3(7.32)
对照组	41	5(12.19)	4(9.76)	1(2.44)	2(4.88)	12(29.27)

3 讨论

晚期癌症患者中,高达 66% 的患者会经历癌性疼痛^[9]。晚期癌痛剧烈、持续且反复发生,如果癌痛不能获有效缓解,可能诱发或加剧患者的焦虑、抑郁、睡眠障碍及食欲减退等诸多问题,进而影响患者的日常活动能力、自我照顾能力、社交互动以及整体的生活质量水平^[10]。采取合理的方法控制并减轻患者疼痛,对于提升其生活质量、维护心理健康状态及促进治疗进程具有重要意义^[11]。

在晚期癌痛管理中,镇痛药物是主要的干预手段。这些药物主要通过激活 μ 型阿片受体来发挥作用。盐酸羟考酮作为常用药物之一,与 μ 型阿片受体结合后,能抑制神经元活动,阻断痛觉信号的传导,从而有效减轻疼痛^[12]。它还能促进诸如 γ -氨基丁酸等抑制性神经递质的释放,这一过程通过抑制神经元的序贯性兴奋,降低了痛觉敏感度,从而进一步减轻疼痛^[13]。最新研究^[13]表明,将盐酸羟考酮缓释片应用于肿瘤伴中重度疼痛的患者中,试验组疼痛相较于对照组缓解更为显著,验证了该药物在晚期癌痛管理中的良好疗效。然而,晚期癌痛治疗方案中的止痛药物干预存在药效随时间递减、剂量增加可能引发副作用以及药物成瘾风险。近年来,中医在晚期癌痛干预领域取得了一定的进展,针刺、中药、按摩等疗法均展现出一定的镇痛效果。其中,针刺作为中医常用疗法之一,不仅能有效止痛^[14],还具备活化机体、提升免疫力及调节神经内分泌系统的功能^[15]。最新研究进一步证实了针刺在缓解晚期癌痛方面的积极作用^[16]。

颊针疗法是由王永洲教授及其科研团队历经多年临床深耕与科学探索所创立并系统总结的一种创新微针治疗体系^[17]。该疗法认为面颊区域蕴含着一个映射人体整体的微缩全息系统。颊针疗法属于针灸术中的一种,主要通过细针刺入面部特

定穴位来达到治疗疾病、缓解症状的目的^[18]。中医理论认为,面部穴位与全身脏腑、经脉紧密相连。通过针刺刺激面部穴位,对人体气血平衡起到调节作用,改善病理状态,从而达到治疗效果。颊针针具通常都非常细,根据患者的具体病情及疗效需求,灵活调整针刺的时长与深度,实现微创治疗,具有无痛、迅速起效及高度安全性等优势。颊针治疗广泛应用于多种疾病的治疗和康复,尤其在疼痛、神经系统、消化系统等方面有一定的疗效^[19]。

本研究结果显示,两组患者在治疗后疼痛发作次数、持续时间以及 VAS 评分均显著低于治疗前,且西药联合颊针疗法组相较于单纯西药组降幅更大。这表明晚期癌痛可通过颊针疗法进行干预,达到良好的疼痛干预效果,显著减轻患者疼痛程度。晚期癌症疼痛显著影响患者的心理状态,长期癌痛可引发情绪低落、抑郁等消极情绪,疼痛对身心的负担和疾病对生活的打击会使患者产生强烈的消极情绪,部分患者甚至产生轻生念头^[20]。本研究结果显示,两组患者的 SAS 与 SDS 评分均相较于治疗前有显著下降,且观察组优于对照组,表明颊针疗法通过有效缓解晚期癌痛,减轻了患者的焦虑与抑郁情绪,提高了患者对疾病治疗的信心。此外,本研究结果还表明,观察组不良预后总发生率低于对照组,颊针疗法在控制疼痛的同时,减少了失眠、自残等不良预后事件的发生,有助于提升患者生活质量。

综上所述,颊针疗法在晚期癌痛治疗中,不仅能有效控制疼痛,还显著改善患者焦虑、抑郁等不良情绪,减少不良预后,是一种值得推广的治疗方法。

【参考文献】

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.