**附件3**

**常用癌痛治疗药物表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分类 | 药物 | 药物名称 | 用法用量 |
| 阿片生物碱及其衍生物 | 可待因 | 磷酸可待因片 | 口服，一次15~30mg，一日30~90mg；极量：口服，一次100mg，一日250mg。 |
| 吗啡 | 吗啡缓释片 | 包括硫酸盐或盐酸盐。本品必须整片吞服，不可掰开、碾碎或咀嚼。成人每隔12小时按时服用一次，用量应根据疼痛的严重程度、年龄及服用镇痛药史决定用药剂量，个体间可存在较大差异。最初应用本品者，宜从每12小时服用10mg或20mg开始，根据镇痛效果调整剂量，以及随时增加剂量，达到缓解疼痛的目的。 |
| 吗啡口服即释剂（片剂、口服液） | 吗啡片：  包括硫酸盐或盐酸盐。口服。成人常用量：一次5~15mg。一日15~60mg。对于重度癌痛患者，应按时口服，个体化给药，逐渐增量，以充分缓解癌痛。老年人及肝、肾功能不全患者应酌情减量。  硫酸吗啡口服溶液：  成人口服常用量为一次5~10mg，每4 小时一次，按照拟定的时间表按时服用。可根据患者情况逐渐增量调整，一次用量一般应不超过30mg，一日用量应不超过0.1g。根据WHO《癌症疼痛三阶段止痛治疗指导原则》中关于癌症疼痛治疗用药个体化的规定，对癌症病人镇痛使用吗啡应由医师根据病情需要和耐受情况决定剂量。 |
| 吗啡注射剂 | 盐酸吗啡注射液：  皮下注射：成人常用量：一次 5~15mg，一日10~40mg；  静脉注射：成人镇痛时常用量5~10mg。  对于重度癌痛病人，首次剂量范围较大，每日3~6次，以预防癌痛发生及充分缓解癌痛。  硫酸吗啡注射液：  可皮下注射。常用量：10~30mg，每日3~4次。但病人所需有效剂量及耐受性很不一致，故需逐渐调整使病人不痛为止。一般病人每日用量应不超过100mg。如长期使用剂量可增高。对身体虚弱或体重轻于标准的患者，初始剂量应适当减少。 |
| 硫酸吗啡栓 | 经肛门给药，成人常用量为一次10~20mg，每4小时一次，按照拟定的时间表按时给药。可根据患者情况逐渐增量调整，一次用量一般应不超过30mg，一日用量应不超过0.1g。根据WHO《癌症疼痛三阶段止痛治疗指导原则》中关于癌症疼痛治疗用药个体化的规定，对癌症病人镇痛使用吗啡应由医师根据病情需要和耐受情况决定剂量。 |
| 羟考酮 | 盐酸羟考酮缓释片 | 整片吞服，不得掰开、咀嚼或研碎。每12小时服用一次，用药剂量取决于患者的疼痛严重程度和既往镇痛药用药史。根据病情仔细滴定剂量，直至理想镇痛。 |
| 羟考酮口服即释剂 | 盐酸羟考酮胶囊：本品应每隔4~6小时给药1次，给药剂量应根据患者的疼痛程度和镇痛药的使用既往史而决定。疼痛程度增加，需要增大给药剂量以达到疼痛的缓解。首次服用阿片类药物或用弱阿片类药物不能控制其疼痛的重度疼痛患者，初始给药剂量为5mg，每隔4~6小时给药一次。然后应仔细进行剂量滴定，如有必要，可每日一次，以达到疼痛缓解。 |
| 盐酸羟考酮注射液 | 静脉推注：将药液以0.9%生理盐水、5 %葡萄糖或注射用水稀释至1mg /ml。在1~2分钟内缓慢推注给药1~10mg。给药频率不应短于每4小时一次。  静脉输注：将药液以0.9 %生理盐水、5%葡萄糖或注射用水稀释至1mg /ml。推荐起始剂量为每小时2mg。  静脉(PCA泵)：将药液以0.9 %生理盐水、5 %葡萄糖或注射用水稀释至1mg/ml。每次给药量为0.03mg/kg体重，给药间隔不应短于5分钟。  皮下推注：使用浓度为10mg/ml的溶液，推荐起始剂量为5mg，如有必要每4小时重复给药一次。  皮下输注：如有必要以0.9%生理盐水、5%葡萄糖或注射用水稀释。对未使用过阿片类药物的患者推荐的起始剂量为每日7.5mg。 |
| 丁丙诺啡 | 盐酸丁丙诺啡透皮贴剂 | 每贴使用7天。初始剂量为最低的丁丙诺啡透皮贴剂剂量(5μg/h)。应考虑患者先前阿片类药物的用药史，以及患者当前的一般情况和疾病情况。剂量增加应以对补充性止痛药的需求和患者对贴剂的止痛效果的反应为基础。 |
| 氢吗啡酮 | 盐酸氢吗啡酮注射液 | 未使用过阿片类药物的患者的治疗  1. 皮下注射或肌肉注射  起始剂量为每2~3小时按需要给予1mg~2mg。根据临床条件，对于未使用过阿片类药物的患者起始剂量可以低一些。根据患者疼痛程度、不良事件的严重程度，以及患者年龄和潜在疾病情况，调整用药剂量。  2. 静脉注射  起始剂量为每2~3小时0.2~1mg。需根据药物剂量缓慢静脉注射至少2~3分钟以上。通过滴定剂量达到镇痛程度和不良事件均可接受的程度。年老患者和身体虚弱的患者应相应降低起始剂量至0.2mg。 |
| 合成的阿片类药物 | 芬太尼 | 芬太尼透皮贴剂 | 初始剂量应根据患者目前使用阿片类药物剂量而定，建议用于阿片耐受患者。每72小时更换一次。 |
| 美沙酮 | 盐酸美沙酮片 | 口服。一般起始剂量成人一次5~10mg，对慢性疼痛患者，随着用药时间延长和耐受的形成，应逐渐增加剂量以达有效镇痛效果，或遵医嘱。 |
| 含阿片类药物的复方制剂 | 对乙酰氨基酚和羟考酮 | 氨酚羟考酮片 | 口服给药。成人常规剂量为每6小时服用一片，可根据疼痛程度和给药后反应来调整剂量。对于重度疼痛的患者或对阿片类镇痛药产生耐受性的患者，必要时可超过推荐剂量给药。  对乙酰氨基酚的用量不宜大于1.5g/天。 |
| 对乙酰氨基酚和可待因 | 氨酚待因片 | 口服：成人，1次1片，1日3次，中度癌症疼痛必要时可由医生决定适当增加。  对乙酰氨基酚的用量不宜大于1.5g/天。 |
| 曲马多 | 曲马多 | 盐酸曲马多片/胶囊 | 盐酸曲马多片：口服，一次50~100mg(1~2片)，必要时可重复给药。日剂量不超过400mg(8片)。  盐酸曲马多胶囊：单次剂量：1~2 个胶囊就少量水服用（50~100 mg 盐酸曲马多）。 如果镇痛不满意，30~60 分钟以后可再给予1个胶囊。如果疼痛较剧烈，镇痛要求较高，应给予较高的初始剂量（2个胶囊）。每日剂量：一般情况下每日本品总量 400 mg (8个胶囊)已足够，但在治疗癌性疼痛和重度术后疼痛时，可使用更高的日剂量。 |
| 盐酸曲马多缓释片 | 本品应用足量水吞服，不要嚼碎。药片中间有刻痕，可根据剂量需要掰开服用。本品用量视疼痛程度和个人敏感性而定。成人和大于12岁的青少年：通常初始剂量为50~100mg，每日早晚各一次，如果止痛不满意，剂量可增加到150~200mg，每日两次。除特殊情况外，每日剂量不应超过400mg。两次服药的间隔不得少于8小时。 |
| 盐酸曲马多注射液 | 成人及12岁以上者：  单次剂量：静脉（缓慢注射或稀释于输液中滴注）、肌肉、皮下注射：一次50~100mg，一般情况下每日本品总量400mg已足够，但在治疗癌性疼痛和重度术后痛时，可使用更高的日剂量。 |