



# 阿片类药物的不良反应及处理

授课者：XXX

# / 目录 /

## C O N T E N T S



01/阿片类药物的不良反应

02/不良反应之便秘

03/不良反应之恶心呕吐

04/不良反应之尿潴留

# - 阿片类药物的不良反应 -

## 呼吸系统

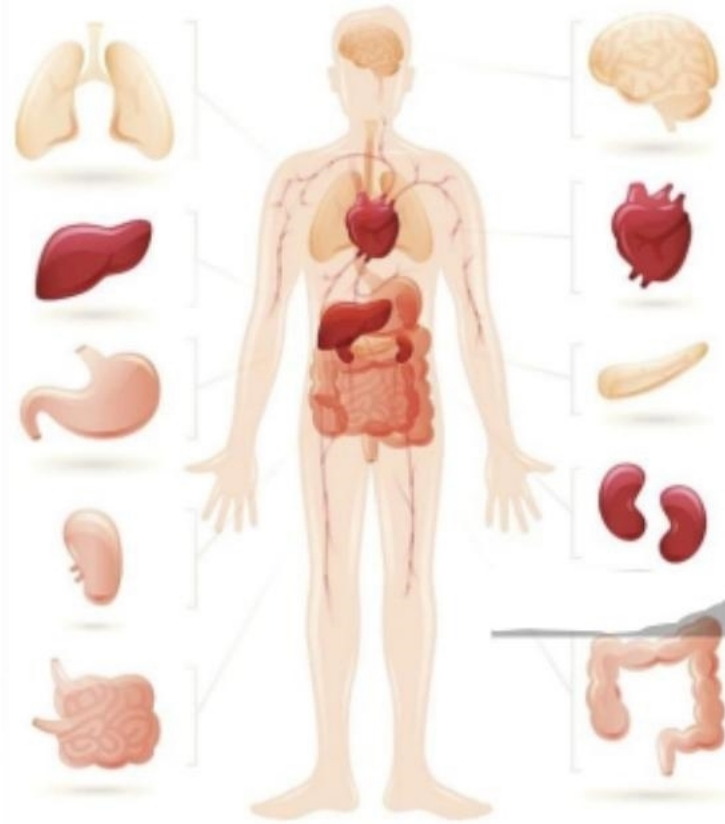
呼吸抑制

## 消化系统

恶心、呕吐、  
便秘-最常见

## 其他系统

瘙痒、多汗



## 神经系统

嗜睡、认知能力下降、幻觉、  
谵妄、肌阵挛、癫痫

## 泌尿系统

尿潴留、口干

# - 不良反应之便秘 -

## 便秘

阿片类药物使用后最常见的不良反应，便秘发生率为**51%~87%**

### 慢性便秘的三大症状

1. 次数减少
2. 排便困难或排不尽感
3. 粪便干结坚硬



参考文献:

MEARIN, ERIC P. B. CHANCE, et al. Bowel disorders: gastroenterology, 2016, 166(16), 1655-1671. DOI: 10.1053/gastro.2016.02.001

# - 不良反应之便秘 -

## 阿片类药物引起患者便秘的原因

### 肠道运动障碍

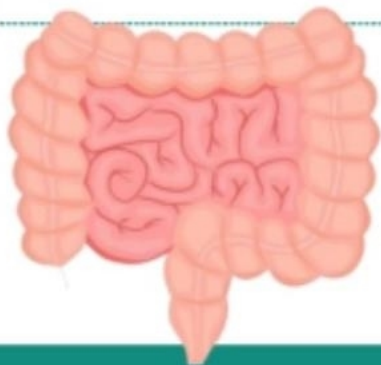
阿片类药物会阻断神经递质释放并增加胃肠张力、减少正常胃肠推进活动，最终导致便秘

### 肠道分泌异常

阿片类药物可激活肠黏膜下促分泌神经元上  $\mu$ -阿片受体和  $\delta$ -阿片受体，进而抑制乙酰胆碱和VIP 的释放，造成氯离子分泌和水渗透减少、粪便干结，最终导致便秘

### 肠道括约肌异常

阿片类药物可通过调控胃肠道括约肌功能而影响胃肠道运动(如引起Oddi括约肌功能障碍与胆汁样疼痛发作),进而造成消化延迟等;食管下括约肌也存在类似情况。此外,阿片类药物还可导致肛管内括约肌收缩增加、直肠敏感性降低,可能与排便费力、排便不尽感有关



# - 不良反应之便秘 -

## 便秘的预防方法

**典型的非药物治疗的方法** 是改变生活方式，如增加膳食纤维、液体摄入量和适当活动等。



# -不良反应之便秘 -

## 便秘的治疗方法

**泻药**是预防便秘的首选方法，也是治疗便秘最常用的药物(欧洲姑息治疗学会推荐)

传统泻药包括容积性泻药、刺激性泻药、渗透性泻药和大便软化剂



# 不良反应之便秘

表1: 治疗阿片类药物引起便秘可选择的药物

级泻药	成人剂量	起效时间	备注
溶剂类			
甲基纤维素	口服(粉末或胶囊) 1~3次/d	12-48 h	纤维来源, 与psyllium纤维比产气少 如果患者以前有便秘或卧床可能无效
聚卡波丰	口服(胶囊) 1-4次/d	12~4B h	
Psyllium纤维(欧车前亲水胶)	口服(粉末、薄片或胶囊) 1-3次/d	12-48 h	纤维来源, 需要引用足量的水(1000-1500mLd)
渗透类			
孔果糖	口服(液体) 15-60 ml/d	24-48 h	比山梨醇贵
聚乙二醇	口服(粉末) 17 g溶于水中240 mLd	24~48 h	没有成味, 是不错的选择
山梨醇盐类	口服(液体) 15~60 mLd	24~4B h	70%溶解, 甜味
枸橼酸镁	口服(液体) 240 mv次	0.5~3 h	可作为基础用药, 所有盐类缓泻剂可引起电解质紊乱, 肾衰患者慎用
氧化镁(氧化镁乳剂)	口服(液体) 15-60 mL次	0.5-3h	
磷酸钠(碳酸钠)	经直肠灌肠	30min内	
刺激类			
比沙可啶(双酯苯啶)	口服10-15 mg 1-3/次 直肠每天1粒栓剂(10mg)	口服6-12 h 直肠15-60 min	不常用
番泻叶	口服(液体或片剂) 2-4片/d	6~12 h	一线用药
软便类			
多库酯的(磺现辛脂钠)	口服(液体或胶囊) 1100-400mg/d	24~72 h	单一用药无效, 通常与其它药联用



# - 不良反应之便秘 -

## 便秘的治疗方法

### 泻药

作用强度  
分类

▶ 缓泻剂(番泻叶、麻仁丸等)

▶ 强效泻药(乳果糖、硫酸镁等)

### 作用机制

改变胃肠道渗透环境、刺激胃肠运动以及物理润滑等。  
当患者出现OIC时，可增加泻药的剂量，选择强效泻药，必要时予以灌肠。

# - 不良反应之便秘 -

## 渗透性泻药的作用机制

### 乳果糖(杜秘克)导泻的作用机制:

- 乳果糖 (Lactulose) 是合成的双醣类，在结肠内发酵产生软便，
- 双糖不能在肠管吸收和代谢，通过发酵作用增加小肠容积
- 乳果糖可能引起腹部绞痛，可因使用止痛剂而减轻

### 福松(聚乙二醇4000): 近年在国内外新上市的治疗慢性便秘的新药

- 作用机制为物理作用，不影响结肠转运时间
- 优点: 不改变粪便的酸碱性，不影响肠道的pH值，亦不改变肠道的正常菌群

# -不良反应之便秘 -

## 渗透性泻药的作用机制

- 盐类泻药，包括硫酸镁、硫酸钠
- 药物不被肠道吸收而又不溶于水，服用后，使小肠内渗透压增高，阻止肠道回吸收水分，增加粪便的容积，从而刺激肠壁蠕动，迅速排出粪便

# - 不良反应之便秘 -

## 刺激性泻药的作用机制

### 主要作用于大肠

此类药物本身或在体内代谢物刺激肠壁，使肠道蠕动增加，从而促进粪便排出

- 酚酞：
- 蓖麻油：释放出蓖麻油酸钠，刺激肠道分泌
- 番泻叶、大黄：含蒽醌类化合物，由结肠细菌分解出刺激性物质，促进排便
- 比沙可啶(便塞停)：急腹症患者禁用；服药时不得咀嚼或压碎，服药前2h不得喝牛奶或服抗酸药

# -不良反应之便秘 -

## 刺激性泻药的作用机制

可以拮抗阿片类药物对胃肠道的作用

不良反应是腹绞痛

- 与剂量有关
- 可以采用餐前小量、睡前稍大量的方法来减轻这种不适
- 腹绞痛可因使用止痛剂而减轻

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/826014241012010234>