

DOI: 10.12209/CAIM202510280002

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴治疗三部曲联合芬太尼透皮贴治疗 1 例 前列腺癌骨转移患者疼痛的护理

梅雪婷¹, 裴晓璐², 邢晷毓¹, 贾连城¹, 李伟光¹, 吴梦华¹,
宁 鹏¹, 王 朋¹, 宋 波¹, 李瑶瑶¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 泌尿外科, 北京, 100010;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例前列腺癌骨转移患者应用耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸)联合芬太尼透皮贴剂镇痛的临床效果及护理经验。基于中医整体观及辨证施护理论,采用上述综合干预方案后,患者疼痛症状明显缓解,未出现便秘、恶心呕吐等阿片类药物常见不良反应。

关键词: 前列腺癌; 骨转移; 按摩; 刮痧; 耳穴压丸; 中医护理技术

Nursing Management of a Prostate Cancer Patient with Bone Metastasis Using Triple Auricular Therapy Combined with Fentanyl Transdermal Patch for Pain Relief

MEI Xueting¹, PEI Xiaolu², XING Xuanyu¹, JIA Liancheng¹, LI Weiguang¹,
WU Menghua¹, NING Peng¹, WANG Peng¹, SONG Bo¹, LI Yaoyao¹

(1. Department of Urology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Capital Medical University, Beijing, 100010;

2. Department of Nursing, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article evaluates the clinical efficacy and nursing experience of a triple auricular therapy (auricular massage, scraping, and seed embedding) combined with fentanyl transdermal patches for pain management in a prostate cancer patient with bone metastases. Guided by TCM holistic theory and syndrome-differentiated nursing principles, the integrated intervention significantly alleviated the patient's pain without inducing common opioid-related adverse effects such as constipation or nausea.

KEY WORDS: prostate cancer; bone metastasis; massage; scraping therapy; auricular seed embedding; TCM nursing techniques

前列腺癌(prostate cancer, PCa)是全球范围内男性发病率最高的恶性肿瘤之一,尤其近年来在亚洲已成为男性最常见的恶性肿瘤之一,其中骨是PCa最常见的转移部位^[1-2]。PCa骨转移患者主要临床表现为剧烈骨痛,甚至病理性骨折、脊神经压迫症状等。剧烈疼痛严重影响患者的食欲、睡眠及心理状态,降低患者生活质量^[3]。芬太尼透皮贴剂(fentanyl transdermal patch, FTT)在中重度癌症疼痛治疗中的疗效已得到确认,是目前临床中重度癌痛治疗最常用的阿片类制剂之

一^[4-5],但FTT可引发多种不良反应,包括便秘、嗜睡、头晕、恶心及呕吐等^[6-9]。研究表明,FTT的体内吸收受多种因素影响,对于阿片类药物未耐受或身体虚弱的肿瘤患者而言,即使是低剂量FTT,也更易出现较重的不良反应,甚至增加精神依赖风险^[10]。但目前相关研究主要聚焦于FTT的疗效、剂量等,对其导致的患者身心不适等不良反应关注不足,且缺乏有效的预防性或治疗性干预措施^[11-12]。成功的癌痛管理不仅包括疼痛的有效缓解,还需实现药物不良反应最小化、患者生活质量

收稿日期:2025-10-28

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

提高及心理生理状态稳定^[13]。我院泌尿外科应用耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸)联合FTT治疗PCa骨转移患者疼痛,取得了较好的综合效果,不仅有效缓解患者疼痛,还最大限度降低药物不良反应,显著改善了患者生活质量。现将相关干预效果及护理措施总结如下,以期PCa骨转移患者的护理提供参考。

1 病例资料

1.1 患者信息

患者男性,75岁,2025年08月14日因外院考虑“前列腺恶性肿瘤”转入我院泌尿外科病房治

疗。转入时患者腰部酸困疼痛伴坠胀乏力,双下肢无力,沿臀部至小腿后侧放射性麻木,活动后症状加重,行走约200 m后腰骶部酸困及下肢无力症状加重,坐下休息约10 min后可缓解,腰部俯仰活动明显受限;纳差,眠差,小便调,大便少。于2025年08月15日在超声引导下直肠前列腺穿刺活检术,明确诊断为前列腺恶性肿瘤。患者既往因“间断性腰痛2月余”入我院骨科病房治疗,诊断为腰椎病理性骨折,前列腺特异性抗原(tPSA)>100 ng/mL,给予曲马多等镇痛药物治疗;有50余年吸烟史,20支/d;50余年饮酒史,每日饮白酒约200 g。详细诊疗信息详见图1。

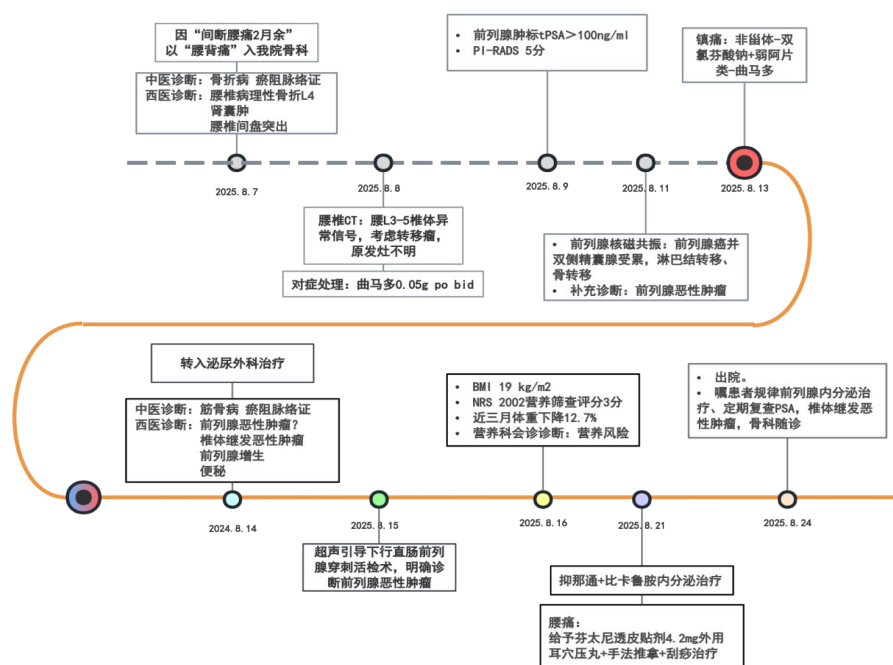


图1 患者入院诊疗经过

1.2 体格检查

专科查体:前列腺指检显示前列腺增大,表面不光滑,质硬,无压痛,肛门括约肌肌力可,指套未染血。双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音及胸膜摩擦音;心律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音;腹平软,无压痛及反跳痛,肠鸣音正常,双下肢无水肿。舌紫暗,苔白厚腻,脉弦滑。

1.3 诊断

中医诊断:前列腺癌(湿热下注证)、腰椎病理性骨折(瘀阻脉络证);西医诊断:前列腺恶性肿瘤、椎体继发恶性肿瘤、营养风险、腰椎病理性骨折、肾囊肿、腰椎间盘突出症、前列腺增生症、便秘。

1.4 治疗干预

前列腺肿瘤治疗:2025年08月14日~08月24日,予盐酸坦索罗辛缓释胶囊0.2 mg口服,1次/晚;2025年08月15日~08月24日,予抑那通(醋酸亮丙瑞林微球)3.75 mg皮下注射,1次/4周;2025年08月21日~08月24日,予比卡鲁胺片50 mg口服,1次/d;碳酸钙D3片口服,1次/d。其他治疗:2025年08月21日~08月24日,予芬太尼透皮贴剂4.2 mg外用,每72 h更换1次,联合耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸,取穴腰骶椎、坐骨神经、交感)止痛;予中药穴位贴敷(神阙穴)治疗便秘。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

患者神志清楚,对答切题。日常生活活动能力(ADL)评分45分,需极大帮助才能完成日常生活活动^[14];Braden压疮风险评估量表评分12分,为高度风险;Morse跌倒风险评估量表评分60分,为高度危险,提示患者存在较高受伤风险;营养风险筛查(NRS2002)评分4分,存在营养风险;VTE风险评分4分,属于中度风险。生命体征正常,心理社会状况良好。

2.1.2 疼痛评估

采用数字疼痛分级量表(NRS)评估疼痛程度^[15],将疼痛程度用0~10分表示(0分为无疼痛,10分为最剧烈疼痛)。由护士询问患者疼痛程度,患者根据自身感受选择对应数字。按照评分标准,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。患者静卧时NRS评分为4分,活动时加剧升至5分,均属于中度疼痛。

2.1.3 睡眠评估

匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)是经过验证且应用广泛的睡眠障碍评估量表^[15],总分0~21分,分数越高提示睡眠质量越差。患者PSQI得分为16分,属于睡眠质量差。

2.1.4 生活质量评分

采用EORTC QLQ-C30(V3.0)中文版量表进行评估,该量表是欧洲癌症研究与治疗组织(EORTC)为癌症患者开发的生活质量测定核心量表^[16]。量表共30个条目,包括五个功能维度(生理功能、角色功能、认知功能、情感功能、社会功能)、三个症状维度(疲劳、疼痛、恶心呕吐)、六个单项条目(睡眠质量、食欲丧失、腹泻、便秘、呼吸困难、经济困难)及一个总评项目(总体健康状况)。其中功能维度及总体健康状况得分越高表示功能状态越好,症状维度及单项条目得分越高提示症状越明显、生活质量越差。患者治疗前各维度及功能得分情况如下:躯体功能维度0分、角色功能维度17分、情感功能维度50分、认知功能维度20分、社会功能维度20分、疲劳30分、恶心与呕吐20分、疼痛30分、气促10分、失眠20分、食欲丧失30分、便秘20分、腹泻10分、经济困难10分、总体健康状况50分。

2.2 护理诊断

慢性疼痛:与恶性肿瘤至组织压迫有关;便秘:与药物副作用、活动受限有关;睡眠型态紊乱:与疼痛有关;营养风险:与肿瘤慢性消耗、纳差有关;有跌倒的风险:与双下肢无力、腰部活动受限及体位变换失衡有关;有皮肤完整性受损的风险:与活动受限、卧床、高龄皮肤弹性差有关;潜在并发症:深静脉血栓(VTE中度风险)、药物不良反应(芬太尼透皮贴剂致便秘加重)。

2.3 护理计划

①疼痛管理:采用耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸)联合芬太尼透皮贴剂治疗,治疗后患者自述疼痛明显减轻,NRS评分较治疗前显著下降;且芬太尼透皮贴剂相关不良反应得到有效控制。②便秘干预:予神阙穴中药穴位贴敷治疗,治疗后患者便质由干转软,排便顺畅,3d内排便不少于1次。③睡眠改善:通过有效的中西医结合止痛干预,治疗后患者自述睡眠情况明显改善,PSQI得分较治疗前显著下降。④生活质量改善:治疗后患者生活质量评分显示,功能维度及整体健康状况评分较治疗前显著提升,症状维度评分明显下降。⑤安全保障:患者住院期间未发生跌倒、压力性损伤、深静脉血栓等并发症,营养状况改善,无营养不良表现。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理

2.4.1.1 止痛药护理

遵医嘱予患者芬太尼透皮贴剂4.2mg外用,贴于下腹部,每72h更换1次,记录更换时间及部位,观察患者皮肤状态,避免同一部位连续贴敷。密切观察患者有无阿片类药物相关不良反应,初次使用时重点监测呼吸频率、意识状态及血氧饱和度。

2.4.1.2 耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸)

①辨证取穴:围绕疾病核心病机,兼顾局部病变与脏腑功能取穴,本案例选取腰骶椎穴、坐骨神经穴、交感穴^[17-18]。其中,腰骶椎穴可直接作用于病变局部,活血化瘀、疏通腰骶部脉络,缓解因骨折、椎体继发肿瘤导致的腰骶部剧烈疼痛,促进局部气血运行;坐骨神经穴能疏通坐骨神经走行区域(尤其是足太阳、足少阳经)的经络瘀滞,恢复经气正常运行,缓解下肢放射痛、麻木等压迫症状;交感穴为止痛、解痉及活血要穴^[19],刺激该穴可调

节交感神经功能,恢复肠道正常蠕动节律,同时疏通下焦脉络,改善肠腑气血供应。三穴合用,共奏活血通络止痛之效。耳穴综合疗法以3 d为一个疗程。

②耳部按摩:耳为全身经络分布最密之处,与经络系统密切相关,刺激耳穴可调节相应经络的气血运行,从而治疗相关疾病^[20],具有调身心、舒筋活络及镇心安神等作用。患者取坐位或卧位,清洁双耳后涂抹介质(润肤乳或刮痧油),各区域按摩约20圈,重点穴位重复按摩2~3次。开耳按摩:揉按大周天,用拇指指腹沿耳廓、耳屏做圆周按摩,可活血通全身、增加皮肤代谢、促进微循环、增强免疫力、扶阳助长;揉按小周天,用拇指指腹从内分泌穴开始沿对耳轮过耳前形成闭合循环,做圆周按摩,可调节激素分泌、增强抵抗力。全耳按摩:拇指与食指在耳屏外侧面及内侧面,以上下顺序揉按;拇指与食指指腹提捏对耳屏,顺其行走方向两指向相反方向按摩;食指指尖在三角窝内按揉;食指指尖从内向外来回按摩耳甲艇;两手食指指尖点按揉耳甲腔;两手拇指与食指指腹对揉耳垂。

③耳部刮痧:耳部按摩后,采用刮痧器具运用“徐而和”的手法在耳部反复刮拭,至皮肤出现不同痧象,从而达到活血化瘀、通络止痛的目的^[21]。选择边缘平滑的刮痧板,避免划伤皮肤;在耳部均匀涂抹少量润滑油或精油,减少摩擦、保护皮肤;手持刮板与耳部皮肤呈45°角,右手执板,左手轻扶耳廓,力度适中,以耳部皮肤微微发红为度,按照自下往上、由外到内、先耳前再耳背的顺序刮拭,重点刮拭辨证取穴部位。单耳每次刮拭10~15 min,1~2次/周,可单耳或双耳刮拭,若为单耳刮拭则两耳交替进行,刮痧结束后用纱布擦净润滑油。

④耳穴压丸:用胶布将王不留行籽或磁珠准确粘贴于耳穴处,给予适度揉、按、捏、压,使其产生热、麻、胀、痛等刺激感应,达到疏经通络、改善气血运行、调理脏腑功能的目的。按压探查:用探棒以轻慢均匀的压力寻找压痛敏感点,自上而下、由内向外探查,嘱患者感到受压处明显疼痛时及时告知,或根据患者皱眉反应判断。消毒贴敷:核对穴位后,用75%酒精消毒局部皮肤,左手固定耳廓,右手取贴有籽的胶布块对准阳性点贴敷。按压手法:对压法,食指、拇指指腹置于耳廓正、背面相对按压,至出现热麻胀痛感,可边压边左右移

动或做圆形移动,找到敏感点可持续对压20~30 s,属泻法;直压法,用指尖垂直按压耳穴,至患者产生胀痛感,持续按压20~30 s,间隔少许后重复按压,每次按压3~5 min,属泻法;点压法,用指尖一压一松地按压耳穴,每次间隔0.5 s,以患者感到胀而略沉重刺痛为宜,用力不宜过重,一般每次每穴按压30~60下,可视病情调整,属补法;揉按法,用指腹轻轻将贴压物压实,然后顺时针带动贴压物旋转,以贴压处有胀、酸、痛或轻微刺痛为度,每次每穴揉按3~5 min,3~5次/d,属补法。留埋指导:留埋期间嘱患者用手反复按压贴敷部位,进行持续刺激。

2.4.2 便秘护理

①中医护理干预:遵医嘱行神阙穴中药穴位贴敷,贴敷药物为我院院内制剂(大黄、玄明粉加醋调和成膏状)。贴敷前用温水清洁神阙穴皮肤,待皮肤完全干燥后贴敷中药贴。贴敷期间嘱患者避免剧烈活动,防止贴剂脱落;保持贴敷部位清洁干燥,勿沾水;贴敷4 h后及时取下,观察局部皮肤有无皮疹、瘙痒、水疱等过敏反应,若出现红肿不适,可用温水轻柔擦拭。

②排便指导:指导患者建立规律排便习惯,每日早餐后30 min由陪护协助入厕;嘱患者排便时避免用力过猛,防止腰痛加重;指导患者按摩腹部(10~15 min/次,2次/d,餐前1 h或餐后2 h进行),促进胃肠蠕动。

2.4.3 饮食调护

①全日营养目标设定:结合患者体重及肿瘤慢性消耗需求,设定全日能量约1610 kcal,其中蛋白质73 g、脂肪43 g及碳水化合物235 g。②饮食种类推荐:予少渣半流质饮食,全日食物推荐摄入量,具体如下:谷物(小米、大米、燕麦等煮制的稀粥、软饭)200 g,蔬菜类(冬瓜、南瓜、胡萝卜等质地软嫩的蔬菜,切碎煮烂后加入粥或汤中)125 g,畜禽肉类(鸡胸肉、鱼肉、瘦猪肉等低脂高蛋白肉类,制成肉末、肉糜)25 g,蛋类(蒸蛋羹、水煮蛋、蛋黄碾碎)60 g,油脂类(橄榄油、茶籽油少量添加)10 g,食用盐2 g,分3次进餐。可根据患者食欲及消化情况动态调整,确保纳差时仍能满足基础营养需求。

2.4.4 潜在并发症护理

①预防跌倒护理:床头悬挂预防跌倒警示标识,床尾粘贴高风险跌倒警示标签;保持病房地面干燥、无障碍物,病床固定刹车,床栏处于升起状

态,呼叫铃、水杯等常用物品放于患者伸手可及处。体位指导:指导患者体位变换时遵循“三步法”(平卧→侧卧→坐起,每步停留30 s),转身时整体转动(避免腰部扭转),避免突然起身;需要下床时,先在床边坐立1~2 min,确认无头晕、乏力后再由家属或护士协助使用助行器或轮椅,移动时需有人陪同,每1 h巡视患者一次。

②预防压力性损伤护理:重点观察患者骶尾部、髋部、足跟等受压部位的皮肤颜色、温度及有无红肿;每2 h协助翻身一次,翻身时抬举患者身体(避免拖、拉、推),使用翻身枕支撑;卧床时保持床单位平整、干燥、无碎屑;指导患者在床上进行肢体小幅活动,促进局部血液循环。

③预防深静脉血栓护理:指导患者卧床期间进行主动踝泵运动(踝背伸→踝跖屈,10~15次/组,1组/h)、股四头肌收缩训练。

2.5 护理评价

采用耳穴治疗三部曲联合芬太尼透皮贴治疗对患者进行干预,患者静息疼痛评分从4分下降至3分,活动后疼痛评分从5分下降至3分,且未发生芬太尼透皮贴不良反应。在神阙穴穴位贴敷等中医护理的干预下,患者大便质较之前润,无便秘,排便顺畅,2 d内排便不少于1次,患者便秘痊愈。患者对耳穴治疗三部曲联合芬太尼透皮贴治疗耐受性良好,干预依从性好,住院期间未发生不良反应或意外事件。

3 讨论

在欧美等发达国家,PCa已居男性肿瘤发病率首位^[22];目前我国PCa的发病率及死亡率逐年上升^[23],骨骼是PCa最主要的转移部位。中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会前列腺癌学组制定的《前列腺癌骨转移多学科诊疗专家共识(2020版)》中明确指出^[24]:“PCa骨转移患者治疗目的主要是缓解骨转移灶导致的疼痛,提高患者生活质量,预防和减少骨相关事件的发生”。指南还指出骨转移疼痛处理原则,即根据患者病情、体力状况、疼痛的部位及特点,采取恰当的综合治疗手段,以达到消除疼痛、提高生活质量的目的。中重度癌痛的首选药物为阿片类药物,例如芬太尼透皮贴,其作用机制具有高度靶向性,通过与中枢阿片受体特异性结合,快速抑制脊髓背角痛觉信号上传,在数小时内即可将重度骨痛降至可耐受水平。但阿片类药物易引起便秘、恶心、呕吐等不

良反应。

中医药治疗PCa历史悠久,古代医家从临床症状中凝练总结,将病位定于肾,病机以正虚邪实为主,囊括大部分PCa证型,选取攻邪或攻补兼施之法^[9]。PCa骨转移发生在前列腺癌晚期,此时患者经癌毒消耗及放化疗、内分泌等治疗后,气血耗损显著。《素问·阴阳应象大论》曰“阳化气,阴成形”,肾阳衰微则无力布散,实邪内生、阴邪结聚,混杂原先已感之邪与癌毒胶结,呈现出以肾阳虚为本、兼有脾阳虚的虚实夹杂证候,可见畏寒怕冷、精神不振等。治当温补肾阳、扶助正气^[25]。中医耳穴疗法具有活络止痛、调和气血、调理脏腑之效^[26]。《内经》中言:“五脏六腑十二经络有终于耳者”,根据全息理论,耳穴的分布与人体各个脏腑器官相对应,刺激相关耳穴可调节其对应的脏腑器官,防治疾病^[27]。

耳穴综合疗法(耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压丸)选取肾、膀胱、皮质下、神门、腰骶椎等穴位,形成“补肾一通络一止痛”的协同递进治疗体系:刺激肾穴可直接补益肾精,通过耳穴与脏腑的经络感应,促进肾精化生,改善骨失濡养状态;膀胱与肾相表里,刺激膀胱穴可通过脏腑表里关系协同增强补肾之功,同时通利水道以助排毒;皮质下与神门穴则通过调节中枢神经功能,镇静安神、缓解疼痛;刺激腰骶椎等穴位可直接疏通局部经络,消散瘀滞。

耳穴综合疗法与芬太尼透皮贴联用具有较好疗效,二者的协同效应体现在两个维度:其一,镇痛机制的互补性。芬太尼透皮贴具有速效镇痛作用,疼痛的快速缓解可减轻患者应激反应,避免因剧烈疼痛导致的肾精进一步耗伤,使耳穴的补肾通络功效得以更充分发挥;相关研究亦证实^[28],耳穴疗法联合阿片类药物可减少疼痛频次、加强镇痛管理效果。其二,安全性的相互增益。长期使用芬太尼的癌症患者易出现便秘、恶心等胃肠反应,耳穴疗法通过调节自主神经功能,可降低上述不良反应发生率,提高患者依从性;研究表明,联用耳穴疗法能有效减少阿片类药物用量,降低呼吸抑制等严重风险,提高患者生活质量^[29]。

综上,该联合方案既遵循了中医“治病求本”的整体观,又整合现代医学精准镇痛的优势,实现对前列腺癌骨转移“标”与“本”的双重治疗。结合本例患者的治疗和护理分析,耳穴综合疗法联合芬太尼透皮贴治疗PCa骨转移,不仅能更有效缓

解疼痛,还能将药物不良反应最小化、提高患者生活质量,值得临床借鉴和推广。未来可基于此进一步开展协同机制的深度研究,一方面,通过分子生物学技术解析耳穴刺激对阿片类受体表达、内源性镇痛物质代谢通路的调控效应;另一方面,针对不同中医证型开展分层研究,探索个体化协同方案的优化路径,为临床诊疗及护理提供依据。同时,多中心、大样本的长期随访研究可进一步验证联合治疗对骨转移进展的延缓效应及对患者生存期的影响,从而将实践经验上升为循证医学证据,推动中西医结合治疗肿瘤并发症的标准化与规范化发展。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 邓龙昕,周睿,吴涵,等. 前列腺癌骨转移机制研究进展[J]. 西南医科大学学报, 2024, 47(6): 481-487.
DENG L X, ZHOU R, WU H, et al. Research progress on the mechanisms behind prostate cancer bone metastasis [J]. J Southwest Med Univ, 2024, 47(6): 481-487. (in Chinese)
- [2] 苟晓瑜,迟嘉婧,于万慧,等. 前列腺癌病人自我报告结局评估工具的研究进展[J]. 护理研究, 2024, 38(10): 1793-1798.
GOU X Y, CHI J J, YU W H, et al. Research progress on assessment tools of patient-reported outcome measures for patients with prostate cancer [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(10): 1793-1798. (in Chinese)
- [3] LIU H, SUN W X, WANG J M, et al. Alendronate-functionalized ZIF-8 nanoplatform for targeted delivery of SHH siRNA and docetaxel to treat prostate cancer bone metastasis [J]. Pathol Res Pract, 2025, 273: 156138.
- [4] 程祝强,曾永芬,金毅,等. 丁丙诺啡透皮贴剂在癌痛治疗中的应用进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2025, 31(8): 624-630.
CHENG Z Q, ZENG Y F, JIN Y, et al. Advances in the application of buprenorphine transdermal patch for cancer pain management [J]. Chin J Pain Med, 2025, 31(8): 624-630. (in Chinese)
- [5] 司继刚,曹凯,王雪,等. 芬太尼透皮贴剂合并饮酒致1例患者死亡分析[J]. 中国新药与临床杂志, 2021, 40(5): 399-400.
SI J G, CAO K, WANG X, et al. Analysis of a case of death suspected induced by fentanyl transdermal patch combined with alcohol drinking [J]. Chin J New Drugs Clin Remedies, 2021, 40(5): 399-400. (in Chinese)
- [6] 陈路佳,唐榕,向帆,等. 芬太尼透皮贴剂或吗啡缓释片治疗中重度癌痛的系统评价[J]. 中国药业, 2015, 24(18): 51-55.
CHEN L J, TANG R, XIANG F, et al. Systematic review on fentanyl transdermal patches and morphine sustained-release tablets for treating moderate-to-severe cancer pain [J]. China Pharm, 2015, 24(18): 51-55. (in Chinese)
- [7] 张晶晶,肖丽丽,张鑫杰. 复方苦参注射液联合芬太尼透皮贴治疗癌性疼痛的疗效观察[J]. 天津医药, 2025, 53(3): 317-320.
ZHANG J J, XIAO L L, ZHANG X J. Therapeutic effect of compound Kushen injection combined with fentanyl transdermal patch in the treatment of carcinoma pain [J]. Tianjin Med J, 2025, 53(3): 317-320. (in Chinese)
- [8] 曾燕聪,吴娣,李湘. 133例初次使用芬太尼透皮贴患者滴定率及不良反应[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(1): 103-106, 128.
ZENG Y C, WU D, LI X. Titration rate and adverse drug reactions in 133 cases of the first time treatment with patients using fentanyl transdermal patch [J]. China J Pharm Econ, 2021, 16(1): 103-106, 128. (in Chinese)
- [9] 林飞,王斌. 中医综合疗法治疗前列腺癌骨转移疼痛系统综述和meta分析[J]. 解放军医药杂志, 2021, 33(3): 100-103.
LIN F, WANG B. Effect of comprehensive therapy of traditional Chinese medicine on pain caused by bone metastasis in prostate cancer: a system review and meta-analysis [J]. Med Pharm J Chin People's Liberation Army, 2021, 33(3): 100-103. (in Chinese)
- [10] 于晓丽,韩灵敏,韩春山. 芬太尼透皮贴剂治疗癌性腹胀患者的疗效观察[J]. 川北医学院学报, 2015, 30(6): 790-793.
YU X L, HAN L M, HAN C S. Clinical observation of transdermal fentanyl for patients with cancer related abdominal distension [J]. J N Sichuan Med Coll, 2015, 30(6): 790-793. (in Chinese)
- [11] 张英,刘永源,李凤英,等. 芬太尼透皮贴剂治疗晚期癌症疼痛的临床应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2004, 11(2): 186-188.

- ZHANG Y, LIU Y Y, LI F Y, et al. Ginal application of transdermal fentanyl (Durogesic) in treatment of cancer pain[J]. *Chin J Clin Oncol Rehabil*, 2004, 11(2): 186–188. (in Chinese)
- [12] 黄敏, 杨红, 欧竹君, 等. 芬太尼透皮贴剂与盐酸哌替啶在恶性肿瘤患者术后镇痛中应用的效果评价及护理研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2011, 27(13): 15–17.
- HUANG M, YANG H, OU Z J, et al. Study on effects of Fentanyl transdermal patches and pethidine in postoperative analgesia of malignant tumor and nursing measures[J]. *Chin J Pract Nurs*, 2011, 27(13): 15–17. (in Chinese)
- [13] 李擎, 于洋, 晋鑫, 等. 低剂量芬太尼透皮贴剂在阿片未耐受中重度癌痛病人中的疗效及安全性[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2021, 27(8): 582–590.
- LI Q, YU Y, JIN X, et al. The efficacy and safety of low-dose transdermal fentanyl for moderate-to-severe cancer pain in opioid naïve patients[J]. *Chin J Pain Med*, 2021, 27(8): 582–590. (in Chinese)
- [14] 申坤, 赵媛, 杨毅, 等. LDL-C/HDL-C 比值对急性脑梗死患者出院时 ADL 恶化的影响[J]. *临床和实验医学杂志*, 2025, 24(19): 2017–2019.
- SHEN S, ZHAO Y, YANG Y, et al. Impact of LDL-C/HDL-C ratio on deterioration of activities of daily living at discharge in patients with acute cerebral infarction[J]. *J Clin Exp Med*, 2025, 24(19): 2017–2019. (in Chinese)
- [15] 席豪, 曾燕, 李霞, 等. 羟考酮联合普瑞巴林治疗带状疱疹后神经痛的疗效观察[J]. *中国合理用药探索*, 2025, 22(9): 95–100.
- XI H, ZENG Y, LI X, et al. Observation of the therapeutic efficacy of oxycodone combined with pregabalin on postherpetic neuralgia[J]. *China Licenses Pharm*, 2025, 22(9): 95–100. (in Chinese)
- [16] 万崇华, 陈明清, 张灿珍, 等. 癌症患者生命质量测定量表 EORTC QLQ-C30 中文版评介[J]. *实用肿瘤杂志*, 2005, 20(4): 353–355.
- WAN C H, CHEN M Q, ZHANG C Z, et al. The Chinese version of EORTC QLQ-C30 form in evaluation of quality of life for patients with cancer[J]. *J Pract Oncol*, 2005, 20(4): 353–355. (in Chinese)
- [17] 贾英杰, 李小江, 杨佩颖, 等. 中医外治法治疗前列腺癌的研究进展[J]. *中医肿瘤学杂志*, 2021, 3(5): 83–87, 93.
- JIA Y J, LI X J, YANG P Y, et al. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of prostate cancer[J]. *J Oncol Chin Med*, 2021, 3(5): 83–87, 93. (in Chinese)
- [18] 刘德果, 陈其华, 李博. 益肾通癥汤联合中医外治对中老年前列腺癌骨转移临床疗效研究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2021, 23(4): 83–87.
- LIU D G, CHEN Q H, LI B. Clinical study of yishen tonglong decoction combined with external therapy of traditional Chinese medicine on bone metastasis of prostate cancer[J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2021, 23(4): 83–87. (in Chinese)
- [19] 刘兴, 谢薇, 向毅明, 等. 1 例慢性偏头痛患者行耳穴三序疗法的护理[J]. *中国临床护理*, 2024, 16(1): 65–67.
- LIU X, XIE W, XIANG Y M, et al. Auricular triple sequence therapy treating chronic migraine: a case report[J]. *Chin Clin Nurs*, 2024, 16(1): 65–67. (in Chinese)
- [20] 张卫. 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗心脾两虚型失眠症的临床效果观察[J]. *中国实用医药*, 2025, 20(6): 174–176.
- ZHANG W. Observation on the clinical effect of sequential therapy of ear massage-scraping-acupoint pressure on insomnia of heart-spleen deficiency type[J]. *China Pract Med*, 2025, 20(6): 174–176. (in Chinese)
- [21] 谭畅, 何花. 耳穴贴压联合耳部铜砭刮痧对卒中后失眠患者睡眠质量的影响研究[J]. *世界中西医结合杂志*, 2025, 20(3): 580–585.
- TAN C, HE H. Effect of auricular point sticking combined with auricular copper scraping on sleep quality of post-stroke insomnia patients[J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2025, 20(3): 580–585. (in Chinese)
- [22] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2016[J]. *CA Cancer J Clin*, 2016, 66(1): 7–30.
- [23] 祖拜热·依斯坎代尔, 贾志莺, 王长春, 等. 前列腺癌骨转移的预测模型: 基于临床与超声组学特征[J]. *分子影像学杂志*, 2025, 48(8): 1010–1015.
- IskandarZubayr, JIA Z Y, WANG C C, et al. A prediction model for bone metastasis of prostate cancer: based on clinical and ultrasound radiomics features[J]. *J Mol Imag*, 2025, 48(8): 1010–1015. (in Chinese)
- [24] 中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会前列腺癌学组. 前列腺癌骨转移多学科诊疗专家共识(2020 版)[J]. *肿瘤防治研究*, 2020, 47(7): 479–486.

- Prostate Cancer Group, Chinese Anticancer Association Genitourinary Oncology Committee. Expert consensus of multidisciplinary treatment on bone metastasis of prostate cancer (version 2020) [J]. *Cancer Res Prev Treat*, 2020, 47(7): 479–486. (in Chinese)
- [25] 刘德果, 李姿蓉, 胡金辉, 等. 由“阳化气, 阴成形”理论探讨扶阳法在前列腺癌治疗中的应用[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(5): 2775–2778.
- LIU D G, LI Z R, HU J H, et al. Discussion on the application of strengthening Yang qi method in prostate cancer based on the theory of ‘Yang transforming Qi, Yin constituting the body’ [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2021, 36(5): 2775–2778. (in Chinese)
- [26] 梁文浩, 朱文静, 迟大鹏, 等. 中医药治疗前列腺癌骨转移研究进展[J]. *河北中医*, 2025, 47(1): 163–167.
- LIANG W H, ZHU W J, CHI D P, et al. Research Progress on the Treatment of Prostate Cancer Bone Metastasis with Traditional Chinese Medicine [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2025, 47(1): 163–167. (in Chinese)
- [27] 徐佳, 刘漩, 范春艳, 等. 基于全息理论耳部三联疗法治疗气滞血瘀型原发性头痛临床研究[J]. *河北中医*, 2025, 47(6): 1006–1009.
- XU J, LIU X, FAN C Y, et al. Effects of triple therapy in aural region based on holographic theory of Chinese medicine on patients with primary headache of Qi stagnation and blood stasis [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2025, 47(6): 1006–1009. (in Chinese)
- [28] 杜思龙, 郭云亮, 宰晓哲, 等. 耳穴压豆联合舒芬太尼用于混合痔术后镇痛的效果观察[J]. *中国肛肠病杂志*, 2024, 44(12): 73.
- DU S L, GUO Y L, ZAI X Z, et al. Observation on the Effect of Auricular Point Pressing Beads Combined with Sufentanil for Postoperative Analgesia in Patients with Mixed Hemorrhoids [J]. *Chin J Coloproctology*, 2024, 44(12): 73. (in Chinese)
- [29] 吴开恩, 徐芳, 黄文艳, 等. 耳穴贴磁法对妇科恶性肿瘤患者围手术期阿片类药物使用的影响[J]. *癌症进展*, 2025, 23(3): 285–288, 305.
- WU K E, XU F, HUANG W Y, et al. Effect of auricular point sticking–magnetism method on perioperative opioid use in patients with gynecological malignant tumors [J]. *Oncol Prog*, 2025, 23(3): 285–288, 305. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。