

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

ЁНДОНЖАМЦЫН БЯМБАСҮРЭН

**ОПИОИД ЭМЭНД ТЭСВЭРТЭЙ, ӨМӨНГИЙН ГАРАЛТАЙ ХҮЧТЭЙ
ӨВДӨЛТИЙГ НАМДААХ АСУУДАЛД**

F 720800-Мэдээгүйжүүлэг

Анагаах ухааны доктор (Ph.D)-ын зэрэг горилсон нэг сэдэвт
бүтээл

Улаанбаатар хот
2019 он

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

ЁНДОНЖАМЦЫН БЯМБАСҮРЭН

**ОПИОИД ЭМЭНД ТЭСВЭРТЭЙ, ӨМӨНГИЙН ГАРАЛТАЙ ХҮЧТЭЙ
ӨВДӨЛТИЙГ НАМДААХ АСУУДАЛД**

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагчид:

АУ-ны доктор, профессор Д.Одонтуяа

АУ-ны доктор, профессор Л.Ганболд

Эрдэм шинжилгээний ажлын зөвлөх:

АШУ-ны доктор, профессор О.Сэргэлэн

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгчид:

АУ-ны доктор, дэд профессор Л.Отгонбаяр

АУ-ны доктор Ш.Энхтүвшин

Улаанбаатар хот

2019 он

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Түлхүүр үг: Өмөнгийн гаралтай өвдөлт, мэдрэлийн хориг, морфины хоногийн тун, амьдралын чанар, амьдрах хугацаа

Опиоид эмэнд тэсвэртэй, өмөнгийн гаралтай хүчтэй өвдөлтийг намдаах асуудалд

Үндэслэл

Эмчлэгдэх боломжгүй хожуу үе шатандаа орсон өмөнтэй өвчтөний 40-50 хувь нь дунд, хүчтэй, 25-30 хувь нь маш хүчтэй зэргийн өвдөлттэй байдаг. ДЭМБ-ын зөвлөсөн гурван шатлалт эмийн эмчилгээнд өмөнгийн гаралтай өвдөлтийн 70-90 хувь нь намддаг ч, 10-30 хувьд намддаггүй буюу мэдрэлийн хоригоор намдаах шаардлагатай болдог байна. Учир нь эмийн эмчилгээ нь өвчтөний өвдөлтийг бүрэн намдаахгүйгээс гадна гаж нөлөө ихтэй, ялангуяа энэ нь опиоид эмтэй холбоотой байгааг гадаадын олон судлаачид тогтоожээ. Харин мэдрэлийн хориг нь өвдөлтийн цочролыг өмөнгийн бай эрхтнээс төв мэдрэлийн тогтолцоонд дамжих замд хориг хийх замаар өвчтөний өвдөлтийг бүрэн намдаадаг, гаж нөлөө багатай, тогтсон аргачлалтай, давтан хийх боломжтой өндөр үр дүнтэй арга юм. Өмөнгийн үеийн бага ба дунд зэргийн өвдөлтийн улмаас нийт өвчтөний 41 хувь нь өдөр тутмын идэвхтэй үйл ажиллагаагаа алдаж, 94 хувьд нь амьдралын чанар эрс доройтдог тул өвдөлт намдаах оновчтой аргыг сонгож хэрэглэх нь өвчтөний амьдралын чанарыг сайжруулах тэргүүн зэргийн ач холбогдолтой юм.

Бид энэ зарчим дээр үндэслэн өмөнгийн гаралтай, опиоид эмэнд тэсвэртэй, байнгын хүчтэй өвдөлт намдаах шинэлэг аргуудын үр дүнг судалсан.

Судалгааны ажлын зорилго

Өмөнгийн гаралтай, опиоид эмэнд тэсвэртэй, хүчтэй өвдөлт намдаах мэдрэлийн хоригуудын үр дүнг судлах

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба аргазүй

Судалгааг Ачтан Клиникийн Эмнэлэг, Хөнгөвчлөх эмчилгээний хоспис, Хавдар Судлалын Үндэсний Төвийн хөнгөвчлөх эмчилгээний тасагт түшиглэн явуулсан. Судалгаанд 2011-2016 онуудад өмөн өвчний улмаас өвдөлт намдаах зорилгоор морфин 100 мг-с дээш авч байсан 165 өвчтөнөөс судалгаанд оролцсон 151, үүнээс туршилтын бүлэгт-75, хяналтын бүлэгт-76 өвчтөнг хамрууллаа. Судалгааг эмнэлзүйн санамсаргүй, хяналтат, туршилт судалгааны аргаар явуулсан. Судалгааны загварчлалыг гаргахдаа өвчтөнийг туршилтын буюу мэдрэлийн хоригийн бүлэгт: 1.Наран сүлжээний нейролитик хоригийн бүлэг (НСНХБ)-т 30; 2. Эпидурал хоригийн бүлэг (ЭХБ)-т 32; 3. Нугасны аалзавчийн

доорх нейролитик хоригийн бүлэг (НАДНХБ)-т 13 өвчтөн, хяналтын буюу морфин эмчилгээний бүлэг (МЭБ)-т нийт 76 өвчтөнг хамруулсан. Өвчтөн бүрийн өвдөлтийн зэрэг, морфины хоногийн тун, өтгөн хаталт, үйл-ажиллагааны чадвар, амьдралын чанар, амьдрах хугацаа тус бүрийг 2 долоо хоногийн давтамжтайгаар 14 долоо хоногийн турш үнэлж, харьцуулан судалсан.

Судалгааны үр дүнг SPSS-21.0 програмаар тооцон гаргасан. Ерөнхий үзүүлэлтийг Fisher's exact test-ээр үнэлж, морфины хоногийн тун, өвдөлтийн зэрэг, шаналгаат шинж, Карновскийн ба амьдралын чанарын үзүүлэлтүүдийг ANOVA, параметрийн бус Mann–Whitney U test-ээр тодорхойлов. Өвдөлтийн зэрэг ба морфины хоногийн тун, үйл-ажиллагааны чадвар, амьдралын чанарын хоорондын хамаарлыг Корреляцийн аргаар, өвчтөний амьдарсан хугацааг Каплан-Майерийн уруудах шатны загварыг ашиглан тооцсон.

Үр дүн

Мэдрэлийн хориг нь өмөнгийн гаралтай опиоид эмэнд тэсвэртэй, хүчтэй өвдөлттэй өвчтөний өвдөлтийн зэргийг 77.3-99.7% ($p \leq 0.001$), морфины хоногийн тунг 70.3-100% бууруулж ($p \leq 0.001$), амьдралын чанарыг 25.4-32.1% сайжруулж, ($p \leq 0.009$), амьдрах хугацааг уртасгаж байна ($p \leq 0.006$).

Өвдөлтийн зэрэг ба морфины хоногийн тун; морфины тун ба гаж нөлөө; өвдөлт ба амьдралын чанарын хооронд статистик бүхий хамааралтай байна ($p \leq 0.001$).

Дүгнэлт

Өмөнгийн гаралтай, хүчтэй өвдөлтийг намдаах мэдрэлийн хориг ба морфин эмчилгээний үр дүнг харьцуулан судлахад мэдрэлийн хоригууд нь зөвхөн хүчтэй өвдөлтийн үед төдийгүй опиоид эмэнд тэсвэртэй өвдөлтийг намдааж, морфины хоногийн тун, гаж нөлөөг бууруулж байна. Өвчтөний амьдралын чанар сайжирч ($p = 0.002$), амьдрах хугацаа нь уртассаж байна ($p = 0.006$).

ABSTRACT

Keywords: Cancer pain, nerve block, daily dose of morphine, quality of life, survival rate

To aspects of opioid resistant and severe cancer pain relief

Background

In patients with advanced cancer, pain is described as moderate to severe in approximately 40-50% and severe or excruciating in 25-30% of patients. Drug therapy controls cancer pain in 70-90% of patients follows the World Health Organization's three ladder approach for pain relief, but remaining 10-30% still required advanced pain relief procedures or high technology approaches to tackle the pain completely. Many authors conformed that conventional drugs do not provide adequate analgesia and acquire variety adverse effects are usually seen with opioids. The neural blocks ablate the afferent nerve fibers that transmit pain from targeted organs and it has a fewer side effects, accessible methodology, repeatedly available and effective method for cancer pain relief. Cancer pain limits daily activity in 41% of patients reporting mild to moderate pain and in 94% of patients greatly diminished their quality of life. Optimal palliation of symptoms to maximize the quality of life is primary importance.

For this reason, we decided to study the effects of neural blocks in opioid resistant, severe cancer pain relief.

Goal

To evaluate the effects of the nerve blocks in opioid resistant, severe cancer pain relief

Materials and methodology

The study was conducted on 151 patients who used morphine treatment for their cancer pain and referred to the Ahtan Clinical hospital from the National Cancer Center and hospices during 2012-2016. Patients were evaluated regarding characteristics of each nerve block and assigned as an experimental subgroups divided into:

- a. 30 patients who received celiac plexus neurolytic block,
- b. 32 patients who received epidural block,
- c. 13 patients who received spinal neurolytic block.

In control groups-76 patients were received IV morphine treatment. We compared the result of 2 groups based on assessment of pain by Wong Baker scale, functional activity by Karnofsky performance scale, quality of life assessment by Kurihara's questionnaire up to 14 weeks, with intervals of 2 weeks.

All statistical analysis was performed using the SPSS 21.0. Intergroup comparisons in demographic characteristics of patients were analyzed by using Fisher's exact test. ANOVA test, Mann-Whitney tests were used to find significant differences between 2 groups. The correlation analysis was evaluated the strength of the relations between pain score and morphine consumption and quality of life. Method of the Kaplan-Meier was used to determine the survival rates of study groups at the end of the study.

Results

Neural blocks decreased the pain score by 77.3-99.7% of the cancer patients ($p \leq 0.001$) with reduction of daily dose of morphine by 70.3-100% ($p \leq 0.001$).

The quality of life of the patient's was improved by 25.4-32.1% in group neural blocks than morphine groups ($p \leq 0.009$). The survival rate of patients from study group remarkably improved than control groups ($p \leq 0.006$).

Between the correlation of pain score and daily dose of morphine; daily dose of the morphine and side effects; pain score and quality of life were statistics relevant ($p \leq 0.001$).

Conclusion

The neural blocks in comparison with the conventional morphine treatment have shown that neural blocks were decreased opioid resistant and severe cancer pain score and reduced daily dose morphine and side effects. Also nerve blocks were demonstrated better improvement in quality of life and with longer survival rates.

ГАРЧИГ

ТОВЧ ХУРААНГУЙ	3
ABSTRACT	5
ГАРЧИГ	7
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	9
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	10
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	11
УДИРТГАЛ	13
Судалгааны ажлын үндэслэл	13
Судалгааны ажлын таамаглал	14
Судалгааны ажлын зорилт	14
Хамгаалахаар дэвшүүлж буй асуудал	15
Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	15
Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	15
Судалгааны ажлын үр дүнгээр хэвлэн нийтлүүлсэн бүтээл	16
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	19
1.1. Өмөнгийн тархац ба хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ	19
1.2. Өвдөлт ба өвдөлт намдаах эмийн механизм	21
1.3. Өмөнгийн үеийн өвдөлтийн эмнэлзүй	27
1.4. Өвдөлтийн явц, хэлбэр, өвдөлтийн зэргийг үнэлэх	29
1.5. Өвчтөний өөртөө үйлчлэх, үйл-ажиллагааны чадварыг үнэлэх	33
1.6. Өвдөлт намдаах эмчилгээний шатлал	33
1.7. Өвдөлт намдаах мэдрэлийн хоригууд	36

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГАЗҮЙ51

2.1. Судалгааны загвар.....	51
2.2. Судалгааны хүрээ ба түүвэр	51
2.3. Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн	52
2.4. Судалгааны материал цуглуулсан арга	53
2.5. Үр дүнгийн статистик боловсруулалт.....	62

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

3. 1. Нэгдүгээр зорилтын хүрээнд: Өмөнгийн гаралтай, хүчтэй өвдөлтийг мэдрэлийн хоригууд ба морфиноор намдаасан үр дүн.....	65
3.2. Хоёрдугаар зорилтын хүрээнд: Мэдрэлийн хоригууд ба морфин эмчилгээний морфины тун, гаж нөлөөг тодорхойлсон дүн	71
3.3. Гуравдугаар зорилтын хүрээнд: Өмөнгийн гаралтай, хүчтэй өвдөлт намдаах аргуудын өвчтөний үйл-ажиллагааны чадвар, амьдралын чанар, амьдрах хугацаанд нөлөөтэй эсэхийг судалсан дүн	79

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮНГИЙН ХЭЛЦЭМЖ86

4.1. Наран сүлжээний нейролитик хориг	90
4.2. Эпидурал хориг	96
4.3. Нугасны аалзавчийн доорх нейролитик хориг	100

СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ БА ЗӨВЛӨМЖ 103

НОМЗҮЙ

ХАВСРАЛТ

ТАЛАРХАЛ