

Короткодействующие неинвазивные формы морфина. Место и время применения

ОСЕТРОВА ОЛЬГА ВАСИЛЬЕВНА

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ АНО «САМАРСКИЙ ХОСПИС», ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ, ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ОБЕЗБОЛИВАНИЮ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, Г. САМАРА

Пролонгированные лекарственные формы – термин, используемый равноценно с такими терминами, как лекарственные формы с «замедленным высвобождением», «контролируемым высвобождением».



Короткодействующие лекарственные формы – термин, используемый равноценно с такими терминами, как лекарственные формы с «немедленным высвобождением», «обычным высвобождением» (инвазивные и неинвазивные)



Применение неинвазивных лекарственных форм НС короткого действия

1. Титрование (определение суточной дозировки базового - прологированного препарата)
2. Купирование прорывной боли

- Персистирующая боль - термин, используемый для обозначения длительной, постоянной боли, связанной с соматическим заболеванием, тяжелыми инфекциями, злокачественными новообразованиями
Она может быть, как **стабильной** (на одном уровне интенсивности), так и **нестабильной** (разная интенсивность, наличие прорывной боли).



- Прорывная боль – эпизод сильной боли, возникающий на фоне персистирующей боли, адекватно контролируемой регулярной (стабильной) опиоидной терапией



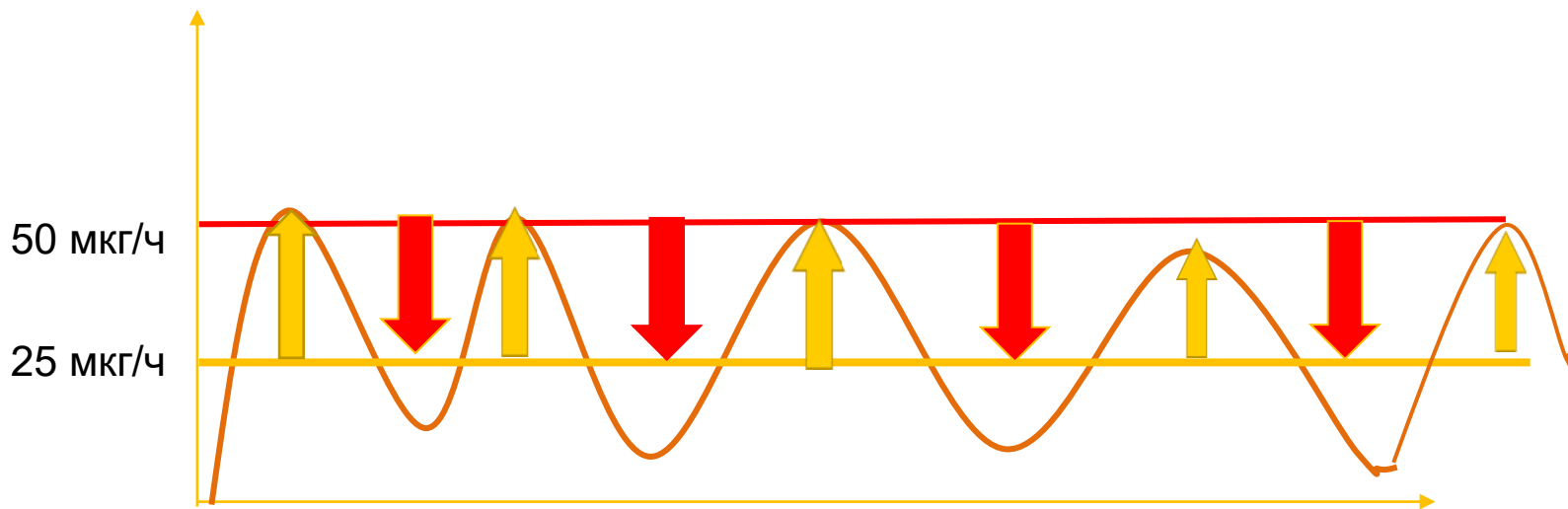
- Спровоцированная (инцидентная) боль – боль, вызванная медицинской манипуляцией или произвольным действием пациента (ходьбой и др) – предсказуемая боль; произвольным действием (кашлем, тенезмами и пр.) – непредсказуемая боль.

- Спонтанная боль – разновидность прорывной боли, возникающей без очевидных причин (триггера).

ПРОФИЛЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ должен соответствовать ПРОФИЛЮ БОЛИ

Если не купировать прорывную боль, то:

- Пациент страдает от боли ↑
- Гипериспользование НПВС ↑
- Избыточная дозировка НА ↓
- Риск Гиперальгезии (и других НЯ) ↓



Назначение медикамента короткого действия на прорывные боли. Принцип «Диабета»

Рекомендуется для экстренной терапии приступа сильной боли, возникающей на фоне адекватно контролируемой фоновой персистирующей боли (при «прорыве» боли) использовать опиоид в лекарственной форме с немедленным высвобождением («препарат спасения»)

Своевременное лечение прорывов боли короткодействующими препаратами способствует лучшему контролю боли, снижает неоправданную эскалацию доз пролонгированных опиоидов

(Клинические рекомендации МЗ 30 РФ, 2023)

- Базовая противоболевая терапия
- Дополнительная противоболевая терапия (на прорывную боль) – плановое или внеплановое, но – контролируемое, **1/6 от суточной дозировки базового препарата.**
- Изменение дозировки базового препарата при нарастании ХБС
(критерий-индикатор – частота и периодичность применения препарата на прорывные боли)

Пациентка Н. 36 лет,

Диагноз: Рак желудка, декабрь 2024, 4 стадия Канцероматоз брюшины, асцит. 12 курсов ПХТ, прогрессия МТС в кости и головной мозг.

14.04.25 – признана паллиативной, рекомендована симптоматическая терапия. ХБС 5-9 баллов, Трамадол 200 мг п/о, НПВС 2-3 раза,

Выезд на дом 16.04.2025

1. 16.04.25. Морфин 10 мг табл п/о – каждые 4 часа + дополнительный прием 10 мг при боли + КОАНАЛЬГЕТИКИ

Суммарная суточная дозировка Морфина = 70 мг

2. С 19.04.25 Морфин лонг 30 мг x 2 раза в день + дополнительный прием 10 мг при боли + КОАНАЛЬГЕТИКИ

Суммарная суточная дозировка Морфина = 70 – 90 мг

3. со 02.06.25 – **нарастание боли**, то есть Морфин лонг 30 мг x 2 раза + 4-7 приемов Морфина 10 мг на прорывную боль + КОАНАЛЬГЕТИКИ
Суммарная суточная дозировка Морфина = 100 – 130 мг

4. с 04.06.25 - Морфин лонг 60 мг x 2 раза в день + дополнительный прием 20 мг Морфина при боли (2 таблетки по 10 мг) + КОАНАЛЬГЕТИКИ
Суммарная суточная дозировка Морфина = 120 – 160 мг

5. С 20.09. 25 – **нарастание боли**, то есть Морфин лонг 60 мг x 2 раза + 4 - 6 приемов Морфина 20 мг на прорывную боль + КОАНАЛЬГЕТИКИ
Суммарная суточная дозировка Морфина = 200 – 240 мг Морфина п/о

С 22.09.25 Морфин лонг 100 мг x 2 раза в день + дополнительный прием 30 мг при боли (Раствор Морфина для приема внутрь) на ночь - планово)
Суммарная суточная дозировка Морфина 230-290 мг

Коанальгетики + терапия сопровождения

- **Прегабалин** 75 мг утро, 75 мг вечер постепенное увеличение дозировки до 150 мг утро, 225 мг вечер
- **Дексаметазон** – циклические курсы 8 – 0 мг, шаг 2 мг, 3 дня
- + **Омепразол**, пауза – 1-3 недели.
- **Церукал** 10 мг (1 таблетка) по 3 раза в день в течение 2 недель после начала приема Морфина.
- **Вазелиновое масло** по 1 ст. ложке 1- 3 раза в день, начато с 1 ст.ложки
- **Гутталакс** – Начато с 7 капель на ночь, постепенное увеличения дозировки (по 2-3 капли),
Финальная дозировка - 20 капель на ночь, 15 кап – утро.
- **Баклосан** 10 мг – 3 раза в день (икота)

Нежелательных эффектов от наркотических средств не отмечалось, тошноты и констипации не было

БОЛЬ БЫЛА КУПИРОВАНА ВЕСЬ ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ

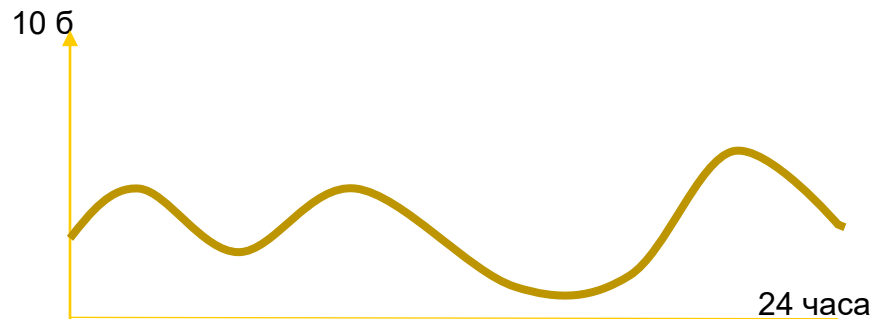
Случай 2

Пациентка К. 7 лет,

Диагноз: Анапластическая эпендимома 4 желудочка.
Оперативное лечение, Лучевая терапия МХТ (Темодал).
Прогрессия: левая лобная доля, области конского хвоста.

С июня 2023 – симптоматическая терапия.

ХБС (головная боль) 3-7 баллов, НПВС 2-3 раза
+ дексаметазон, делирий – при приеме трамадола



Первичный профиль боли – нестабильная спонтанная боль

1. Две недели – подготовка к приему морфина (опиоидофобия «последнего дня»)

2. Сентябрь 2023: Морфин (капли) п/о 1-2 мг + дексаметазон 4 мг + вазелиновое масло (5 мл)

Постепенное нарастание боли

3. Морфин п/о (капли) 2 или 3 или 4 мг каждые 6 часов: 6-00 2 мг, 12 часов 3 мг, 18 часов 2мг, 24 часа – 4 мг

1 раз в 2-3 дня – доза спасения -1 – 2 мг

3. С 25 ноября Морфин п/о (капли) 2 мг 4 раза в сутки Вазелиновое масло (2 раза по 10 мл) + Слабилен – 4 капли

4. На 26 февраля Морфин (капли) 4 мг – 4 раза в сутки, на прорыв боли 3 мг, Диазепам 2,5 мг на ночь

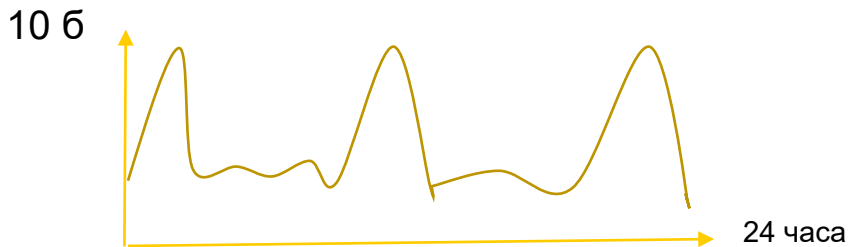
5. 11 марта – установлен НЗ, схема терапии ХБС не менялась.

Боль была купирована весь период наблюдения (6 месяцев), НЯ не отмечалось

Случай 3

Пациентка А. 36 лет,

Диагноз: Рак Червеобразного отростка, 4 стадия, 3 линии ПХТ - 8 циклов, 4 цикла, 4 цикла (Стиварга) на фоне 3-й линии ПХТ – генитальный герпес, выраженный болевой синдром (8-9 баллов во время перевязки и гигиенических процедур. 2-4 балла в покое). Прием НПВС 4-5 раз в день более месяца.



Первичный профиль боли – нестабильная спровоцированная (инцидентная) предсказуемая боль

Назначения

1. Морфин п/о 2,5 мг за 30 минут до манипуляции, до 6 раз в день + Прегабалин 75 мг/2 раза + Церукал + Вазелиновое масло

Продолжение ПХТ + 2 цикла

Постепенное нарастание боли

2. Морфин п/о 5 или 10 мг за 30 минут до манипуляции, 5-6 раз в день, 15 мг на ночь + Прегабалин 150 мг/2 раза + Церукал + Вазелиновое масло (Суточная дозировка Морфина до 75 мг)

ПХТ прекращена. прогрессия – МТС в кости

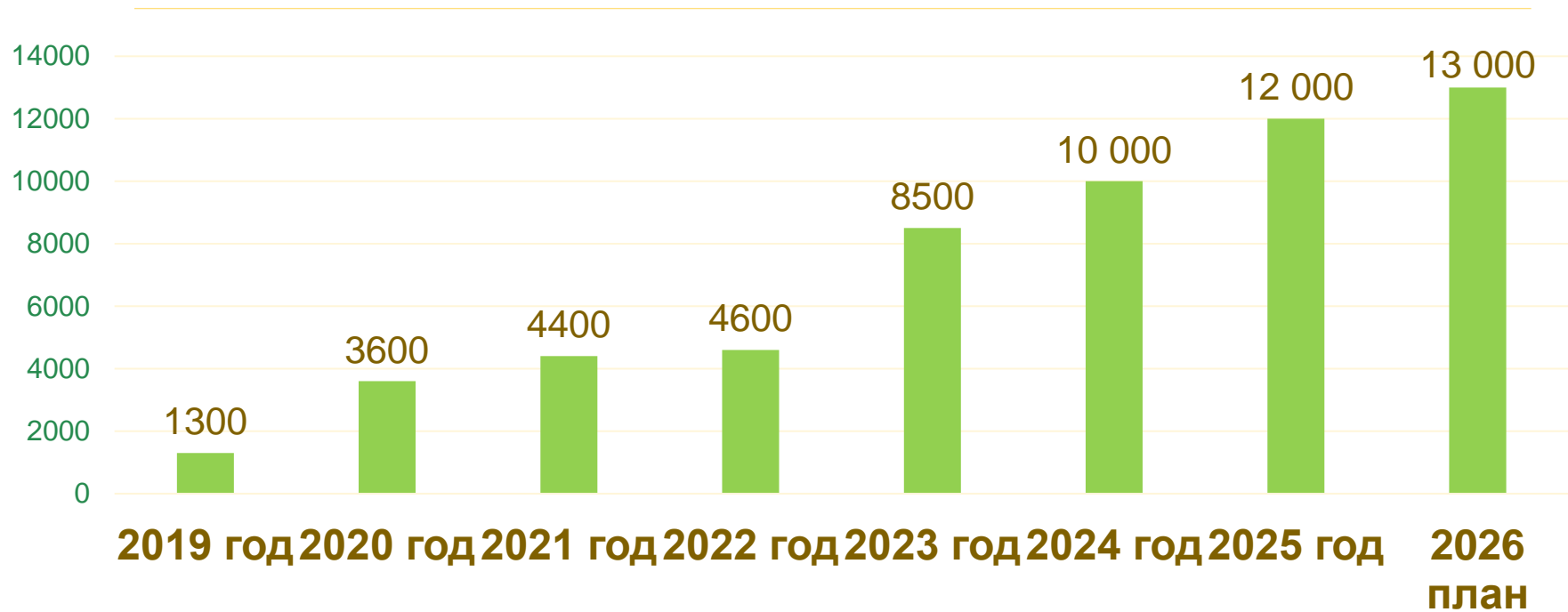
3. Морфин лонг 40 мг (30 мг + 10 мг) 2 раз в день + Морфин п/о 10 мг при прорывной боли (до трёх раз в сутки) + Прегабалин 150 мг/2 раза + Галоперидол 5 капель 3 раза в день + Вазелиновое масло + Слабилен.

Боль была купирована весь период наблюдения (5 месяцев), НЯ не отмечалось

Применение короткодействующих форм (уточнения)

- Для титрования и подбора дозировки препарата пролонгированного действия
- Индикатор для повышения дозировки базового препарата (комбинированная терапия) при усилении боли (прогрессия процесса)
- Дополнительное обезболивание при нестабильной спровоцированной (инцидентной) непредсказуемой боли (комбинированная терапия)
- Монотерапия при нестабильной спровоцированной (инцидентной) предсказуемой боли (примерно 5 % пациентов, в том числе с гастростомой или с нестабильной болью)
- Монотерапия при нестабильной спонтанной боли

Динамика Закупки ЛФ морфина Перорального короткого действия (таблетки п/о, раствор для внутреннего применения, капли) в Самарской области (Заявка на год, кол-во упаковок)



Наименование наркотического лекарственного препарата по программе ПМП	Форма выпуска		Самарская область, 26 декабря		
			Заявлено на 2025 год (осн+доп)	Выдано пациентам	% исполнения заявки
Морфин	раствор для инъекций	10 мг/мл	11124,00	8995,00	80,8
Морфин	раствор для приема внутрь	2 мг/мл - 5 мл	1983,00	1082,00	54,5
Морфин	раствор для приема внутрь	6 мг/мл - 5 мл	2258,00	1824,00	80,7
Морфин	раствор для приема внутрь	20 мг/мл - 5 мл	561,00	596,00	106,2
Морфин	таблетки короткого действия	5 мг	2612,00	2235,00	85,5
Морфин	таблетки короткого действия	10 мг	3425,00	3035,00	88,6
Морфин	капли для приема внутрь	20 мг/мл	934,00	737,00	73,1
Морфин	капсулы/таблетки пролонг.	10 мг	2243,00	2277,00	101,5
Морфин	капсулы/таблетки пролонг	30 мг	3250,00	3378,00	103,9
Морфин	капсулы/таблетки пролонг	60 мг	2575,00	2524,00	98,0
Морфин	капсулы/таблетки пролонг	100 мг	505,00	394,00	78,0
Бупренорфин+Налоксон	таблетки подъязычные	0,2 мг + 0,2 мг	238,00	184,00	77,3
Фентанил	ТТС	12.5 мкг/час	412,00	404,40	98,1
Фентанил	ТТС	25 мкг/час	1538,00	1616,20	105,0
Фентанил	ТТС	50 мкг/час	1430,00	1711,60	119,6
Фентанил	ТТС	75 мкг/час	1112,00	1108,20	99,6
Фентанил	ТТС	100 мкг/час	293,00	254,00	86,6
Налоксон+Оксикодон	таблетки п.п.о. пролонг	10мг+20мг №20	1450,00	554,00	38,2
Налоксон+Оксикодон	таблетки п.п.о. пролог.	5мг+10мг №20	1613,00	615,00	38,1
Пропионилфенилэтоксизтилпиперидин	таблетки подъязычные	20 мг №20	25,00	2,00	8,00
			39381,00	33326,40	87,00

О применении Короткодействующих неинвазивных Форм Морфина в 2025 году в Самарской области

- 42 таблетки (в пересчете на Морфин 10 мг) на каждого нуждающегося пациента получающего НС в Самарской области
- 0,5 таблетки (в пересчете на Морфин 10 мг) на каждого нуждающегося пациента в среднем в РФ
- 100 % МО СО имеют пункты Отпуска НС и ПВ на своей территории
- 100 % номенклатуры неинвазивных короткодействующих Форм НС, зарегистрированных в РФ, заявлены каждой медицинской организацией Самарской области, есть в аптеках льготного отпуска
- 75 % пациентов, получавших НС и ПВ, получали Короткодействующие неинвазивные Формы Морфина и Пролонгированные Формы НС
- 5% пациентов, получавших НС и ПВ, получали только Короткодействующие Формы Морфина

Спасибо за внимание!

