

• 中医中药 •

中西医结合应对顺铂所致胃肠道反应的临床研究

刘亚玲 陈雅君*

厦门大学附属第一医院厦门市肿瘤医院肿瘤内科

【摘要】目的 对使用顺铂化疗的恶性肿瘤患者, 观察化疗过程中, 使用生姜贴敷内关穴, 配合恩丹西酮和胃复安加苯海拉明治疗胃肠道反应的临床效果, 探索有效预防、治疗化疗过程中的胃肠道反应的方法。**方法** 将 2017-2018 年在我科使用顺铂化疗的 100 例患者随机分为观察组 (50 例) 和对照组 (50 例), 观察患者在使用顺铂化疗当天及第二天的胃肠道反应。对照组常规遵医嘱按时按量使用恩丹西酮止吐后, 第 4 小时及第 8 小时肌肉注射胃复安 20mg+ 苯海拉明 20mg 各一次。观察组在按照对照组止吐的基础上, 加用生姜贴敷内关穴止吐。**结果** 观察组总有效率为 70%, 优于对照组的总有效率 50% ($P < 0.05$)。**结论** 利用中西医结合的方法 (即生姜贴敷内关穴配合恩丹西酮和胃复安加苯海拉明), 能较好地预防、治疗顺铂所导致的胃肠道反应。

【关键词】 中西医结合; 顺铂; 胃肠道反应**【中图分类号】** R273**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 01-106-02

顺铂是恶性肿瘤治疗的常用药物, 其抗癌谱广, 作用强, 与多种抗肿瘤药有协同作用, 且无交叉耐药等特点, 为当前联合化疗中最常用的药物之一。顺铂具有较高的不良反应, 胃肠道反应是最常见的一种, 且明显, 表现为食欲减退、恶心、呕吐、腹泻等, 一般于静脉给药 1-2 小时后即发生。因此, 对其所致胃肠道反应的预防及治疗显得尤为重要。本文笔者采用中西医结合的方法应对顺铂的胃肠道反应, 取得较好的药效, 现报道如下:

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取 2017—2018 年在我科住院使用顺铂化疗的患者, 纳入标准: 患者确诊为恶性肿瘤, 行术前新辅助化疗及术后辅助化疗, 患者知情同意。排除标准: 化疗前有消化道症状或有颅脑转移等所引发恶心、呕吐的病例。符合标准者 100 例, 年龄 40-65 岁, 随机分为观察组和对照组两组, 各 50 例。观察组中, 男 30 例 (胃癌术后 20 例, 其中腺癌 12 例, 未分化癌 5 例, 粘液腺癌 3 例; 食管癌术后 10 例), 女 20 例 (胃癌术后 5 例; 乳腺癌术后 15 例, 其中 I 期 4 例, III 期 7 例, IV 期 4 例), 年龄 (52.2 ± 2.7 岁); 对照组中, 男 28 例 (胃癌术后 25 例, 其中腺癌 10 例, 未分化癌 14 例, 粘液腺癌 1 例; 食管癌术后 3 例), 女 22 例 (胃癌术后 3 例; 食管癌术后 3 例; 乳腺癌术后 16 例, 其中 I 期 3 例, II 期 4 例, III 期 6 例, IV 期 3 例), 年龄 (51.8 ± 4.9 岁)。两组患者的一般资料如性别、年龄、体型、身体状况、病程、病理分期等方面的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组: 遵医嘱在静脉滴注顺铂前 30 分钟, 静脉注射恩丹西酮 8mg+ 地塞米松 10mg 一次, 后第 4 小时及第 8 小时肌肉注射胃复安 20mg+ 苯海拉明 20mg 各一次。

(2) 观察组: 遵医嘱在静脉滴注顺铂前 30 分钟, 静脉注射恩丹西酮 8mg+ 地塞米松 10mg 一次, 后第 4 小时及第 8 小时肌肉注射胃复安 20mg+ 苯海拉明 20mg 各一次。开始静滴顺铂组液体的同时, 先按摩内关穴 (施术者用大拇指运用点、按、揉、压、拍、挤等技法进行按摩, 指力以穴位出现酸、

麻、胀、痛感觉为度, 按摩出现酸麻感觉约 5 秒即放松, 隔一至两秒再按压, 按摩内关穴 5-10 分钟), 日间接按摩 3 次, 夜间睡前一次。初次护士对家属进行示范, 以后由家属操作。再予生姜片 (新鲜生姜切成 $2 \times 3 \text{ cm}$ 薄片, 厚约 2-3 毫米) 一片敷贴于内关穴, 每小时更换一片生姜片, 日间更换 6-8 片, 夜间睡前更换一片即可。

1.3 效果评价

按 WHO 化疗药物毒性反应分级标准, 将恶心、呕吐等消化道症状分为 0-IV 度。0 度: 无恶心, 呕吐; I 度: 恶心, 不影响进食及正常生活; II 度: 呕吐可自行控制, 影响进食及生活; III 度: 呕吐需治疗, 明显影响进食及正常生活; IV 度: 频发呕吐, 难以控制, 不能进食。0-II 度为显效, III 度为有效, IV 度为无效。

1.4 统计学处理

应用 SPSS12.0 统计学软件处理。组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

通过观察、比较患者在使用顺铂化疗当天及第二天的胃肠道反应, 观察组总有效率为 70.00%, 优于对照组的总有效率 50.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 两组均未见明显的不良反应。见表 1:

表 1: 两组患者临床疗效的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	50	18 (36.00)	17 (34.00)	15 (30.00)	70.00
对照组	50	9 (18.00)	16 (32.00)	25 (50.00)	50.00
P 值		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

顺铂作为一种古老、常用的化疗药物, 广泛应用于临床化疗。其副作用较多, 其中以胃肠道反应最为明显, 甚至有患者因严重的恶心、呕吐而中止化疗。因此, 对化疗所致胃肠道反应的预防及治疗显得尤为重要。

西医常规止吐所用的恩丹西酮, 作为 5HT₃ 受体拮抗剂, 可有效阻止神经冲动, 达到预防呕吐的目的, 但价格昂贵, 带给病人经济负担, 还有导致患者头痛、口干、皮疹、腹部

* 通讯作者: 陈雅君

胸部刺痛,口干,大便稀烂 2 次/日,纳可,眠差,难入睡,舌淡红,苔薄白,脉弦乏力。诊断:胃脘痛。病机:脾胃虚寒,肝胆郁热治则:平调寒热,辛开苦降。方药:法半夏 15g,太子参 15g,干姜 5g,黄连 6g,黄芩 10g,甘草 5g,炒酸枣仁 15g,茯苓 30g,首乌藤 20g,枳壳 15g,合欢皮 15g,姜厚朴 10g(后下),7 剂,水煎服,每日 1 剂。2019.6.17 二诊,腹中热气,咽干,大便稀,2 次/日,尿频,前几日眠可,昨日眠差,入睡难,舌瘦淡红,苔薄白,脉弦。前方去枳壳、姜厚朴,加白芍 20g,海螵蛸 15g,再服 7 剂。2019.6.27 三诊,腹胀好转,时热,怕冷,甲状腺时有胀痛,大便成形,尿黄,眠好转。舌尖边红,边有齿印,苔薄黄,脉沉弦细。上方去首乌藤、白芍、合欢皮、海螵蛸,加薏苡仁 30g,三七 5g,紫苏梗 10g,再服 7 剂病情稳定。

(5) 胃息肉切除术后赖某,女,61 岁,2019.4.11 初诊,胃息肉切除术后 1 周,餐后腹胀,嗝气,记忆力下降,眼蒙,纳可,大便正常,眠差,入睡难。舌边尖红,苔黄腻,脉沉细。诊断:胃痞(脾胃阴虚)病机:息肉切除失血,津液损耗,胃阴亏虚,升降失司治则:养阴益胃,调中消痞方药:法半夏 15g,太子参 15g,黄连 6g,甘草 5g,五灵脂 10g,三七片 5g,黄芪 15g,白芍 20g,薏苡仁 30g,香附 15g,赤芍 10g,蒲黄 10g,7 剂。水煎服,每日 1 剂。2019.4.24 二诊,腹胀嗝气明显减轻,胃纳可。以上方为主随症加减治疗 2 个月,诸症均明显减轻。

(6) 胃分化癌,胃大部分切除术后肖某,男,47 岁,2018.12.5 初诊,2017 年 12 月行胃癌手术。现诉自觉疲乏,肠鸣,大便正常,眠一般,梦多。既往有“心肌缺血”史,曾治疗;有“高尿酸血症”史。舌瘦,尖边红,苔白腻,脉沉弦细。诊断:癌症(脾气虚)病机:癌为痰瘀互结而成块;胃大部分切除术后,损伤脾胃,脾失健运,运化乏力,形体失养。治则:健脾行气,兼化痰消瘀散结。方药:法半夏 15g,太子参 15g,干姜 5g,甘草 5g,黄芪 20g,白术 20g,茯苓 30g,麸炒薏苡仁 30g,皂角刺 20g,醋莪术 15g,赤芍 15g,白花蛇

舌草 30g,山药 20g,14 剂。水煎服,每日 1 剂。2018.12.28 二诊,口干苦,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白。前方麸炒薏苡仁改生薏苡仁 30g,去太子参、干姜、山药,加黄连 5g,香附 15g,再服 14 剂。2019.1.17 三诊,服上方,症状好转,守前方 7 剂。2019.2.14 四诊,无明显不适,大便粘腻 1 次/天,耳鸣,纳眠可。舌瘦尖红,苔薄黄,脉沉弦滑细。上方去赤芍,加煅磁石 30g(先煎),生牡蛎 30g(先煎),茵陈 15g,三七粉 3 冲服,再服 7 剂。一周后病人临床症状基本消失,叮嘱病人调畅情志,注意饮食调节。

体会:何世东教授指出,脾胃素虚之人,外感后多见痞证,若下之后,更多见。泻心汤证见痞,呕,利,其特点为中焦气机痞塞不通,浊阴不降而致呕,清阳不升而致利。在《内经》谓之乱气,阴阳反作。中焦不降,则心火,胆火不能下降,分别用黄连,黄芩主之。^[3]辛开苦降,寒热并用是半夏泻心汤的配伍最突出的特点,芩、连之苦寒降泻,姜夏辛温开通,黄芩、黄连乃清热燥湿要药,姜夏为燥湿散寒良药。四药合用有苦辛通降,调和寒热,涤痰除湿的功效。全方相反相成,平衡阴阳,斡旋气机。若用苦寒治热,则拒格不入,必以辛热为向导,故用以干姜、半夏。以上病案虽表现各异,但离不开一个共同的病机:脾胃虚弱升降失责。故何世东教授教授认为半夏泻心汤主治不仅限于痞证,还广泛用于功能性消化不良、慢性胃炎,胃溃疡,胃食管反流性食管炎,咽溃疡,糖尿病胃轻瘫,大肠癌术后胃轻瘫,胃胀,哮喘,呕吐和失眠等的治疗。经临床实践,疗效满意。

参考文献:

- [1] 李培生.伤寒论讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1985:82
- [2] 李克光.金匱要略讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1985:201
- [3] 时丹丹,周永学,周晓俊,刘欣.从半夏泻心汤看方剂的寒热并用[J].中国中医急症,2014,23(11):2055-2056

(上接第 106 页)

不适等,偶有运动失调等不良反应。胃复安通过阻滞多巴胺受体达到止吐作用,有口干、镇静、嗜睡、谵妄、椎体外系反应、躁动、低血压等许多不良反应。

生姜作为一种日常生活中重要的调味品,价格低廉,取材方便。中医历来把生姜当做“呕家圣药”。生姜的功效包括祛风、解表、和胃等,作用有镇静、止吐、杀菌、抗过敏等。

内关穴是人体一个重要的穴位,有镇静安神、和胃降逆止吐的作用。位于腕横纹上 2 寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。取穴方法:在人体前臂内侧,手腕横纹的中央,往上约两指宽的中央。

笔者通过使用生姜片敷贴内关穴,持续刺激内关穴达到止吐的作用,配合西医止吐效果明显,无副作用及并发症发生,既减轻患者的痛苦,又有利于化疗的顺利进行,促进疗效。取材及操作简便易行,患者及家属容易接受。因此,中西医结合应对化疗所致胃肠道反应的方法值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 秦海丽.围化疗期患者恶心呕吐的预防和护理体会[J].检验医学与临床,2011.8(13):1656-1657
- [2] 修元德.肿瘤化疗的止吐治疗[J].齐鲁医学杂志,2006.21(4):374-376
- [3] 谢烽炀.直肠癌术后化疗期患者恶心呕吐的预防和护理[J].中国医药前沿,2008.3(21):117
- [4] 乔国芬,姜建石.主编.止吐药.药理学[M].北京大学出版社,2008
- [5] 曾万勇等.枢复宁预防由顺铂引起恶心呕吐的临床研究报告[J].中华肿瘤杂志,1992.14(4):273
- [6] 蒋华,刘燕文,姜维美.顺铂时辰化疗[J].肿瘤防治研究,2007.34(9):714-715
- [7] 韩光,李丽朝,周亚男,等.耳穴贴压法联合止吐药预防化疗胃肠道反应疗效观察[J].护理学杂志,2004,19(5):34,53