

中医穴位在防治化疗所致恶心呕吐中应用

陈明星¹ 张彤艳^{2*}

1 承德医学院 2 邯郸市中心医院

DOI:10.12238/fcmr.v7i2.14497

[摘要] 化疗是恶性肿瘤治疗的重要手段之一,目前临床应用化疗药物在杀灭肿瘤细胞时,会存在损伤正常机体细胞与产生不良反应等现象。其中化疗所致恶心呕吐(CINV)是恶性肿瘤患者化疗后最常见不良反应。并且预防性使用止吐药物减少恶心呕吐的发生,但仍有部分患者发生CINV。因此,研究其他减轻化疗患者恶心呕吐方法尤为重要。本文主要总结了使用中医穴位治疗CINV的相关文献,为治疗CINV提供更多研究思路。

[关键词] 穴位; CINV; 恶性肿瘤化疗

中图分类号: R245.9+5 文献标识码: A

Application of Traditional Chinese Medicine Acupoints in the Prevention and Treatment of Chemotherapy induced Nausea and Vomiting

Mingxing Chen¹ Tongyan Zhang^{2*}

1 Chengde Medical College 2 Handan Central Hospital

[Abstract] Chemotherapy is an important component of the treatment of malignant tumors. Currently, chemotherapy drugs are used clinically to kill tumor cells while damaging normal body cells, resulting in adverse reactions. CINV is the most common adverse reaction in patients with malignant tumors after chemotherapy. Prophylactic use of antiemetic drugs reduces the occurrence of nausea and vomiting, but some patients still develop CINV. Therefore, it is particularly important to study other methods to alleviate nausea and vomiting in chemotherapy patients. This article mainly summarizes the relevant literature on the use of traditional Chinese acupuncture points to treat CINV, providing more research ideas for the treatment of CINV.

[Key words] Acupoints; CINV; Malignant tumor chemotherapy

目前化疗是恶性肿瘤标准治疗的主要组成部分,虽然化疗延长肿瘤患者生存时间,但也产生了一系列不良反应。其中化疗相关恶心呕吐(CINV)是最常见不良反应。CINV影响患者的生活质量,降低其后续治疗依从性,甚至导致患者停止化疗。为进一步解决患者化疗后恶心呕吐问题,越来越多研究倾向于临床常用预防性止吐药物与中医联合治疗方案。

1 CINV发病机制

1.1 西医发病机制

目前CINV发病机制一般认为有外周途径及中枢途径两条通路。化疗药物及其代谢产物通过这两条途径刺激机体释放5-羟色胺-3(5-HT₃)、P物质、神经激肽-1(NK-1)等神经递质,最后信息传至呕吐中枢,进而发生呕吐。而恶心发生机制尚不明确,有研究认为与精神心理活动有关,同呕吐在药理学方面存在区别^[1]。研究表明,CINV发生药物剂量与化疗药物致吐的强弱、药物剂量及精神情绪等因素相关^[2]。

1.2 中医病机

恶心呕吐在中医属于“呕吐”,指胃失和降,气逆于上,使胃内食物吐出^[3]。中医认为化疗药物为药毒,具有细胞毒作用,影响脾胃功能,胃虚不能受盛水谷,脾虚不能化生精微,食物滞留胃中,最终表现为呕吐。

2 中医穴位在治疗CINV临床应用

2.1 穴位敷贴法

张海燕^[4]等将80例肿瘤化疗患者随机分为对照组(40例)和实验组(40例),对照组给予常规治疗,实验组则加用吴茱萸药包外敷神阙穴,两组均使用7天。结果发现与对照组相比较,实验组更能减少恶心呕吐发生(P<0.05)。龚菊芳^[5]等收集化疗后呕吐患者60例,分为观察组(30例,给予盐酸帕洛诺司琼)和治疗组(30例,观察组基础上联合穴位敷贴)。研究结论表明,对化疗后出现呕吐症状的患者,采用穴位贴敷联合盐酸帕洛诺司琼的治疗方案具有更显著的疗效。该联合疗法不仅能有效减轻患者的

呕吐症状,还能显著提升患者的生活质量。周健等^[6]收入60例恶性肿瘤患者随机分为两组各30例。对照组给予常规西药,实验组给予中药敷贴(党参、半夏、吴茱萸、黄连等磨粉加鲜姜汁调成膏敷贴双侧足三里、中脘、神阙穴位)治疗2个疗程。结论表明两者联合减轻患者恶心呕吐症状。

2.2 针灸疗法

陈观华^[7]将64例CINV患者分为对照组和治疗组。对照组给予盐酸托烷司琼注射液,治疗组给予盐酸托烷司琼注射液+胃三针治疗。结果发现治疗组更能改善CINV患者的恶心呕吐及干呕症状,同时减少补救性使用胃复安剂量。邹秀美^[8]收集80例CINV患者,分为对照组(40例,给予盐酸昂丹司琼片),研究组(40例,增加揸针穴位治疗),观察患者恶心呕吐情况及白细胞水平。结果表明研究组改善恶性肿瘤患者呕吐症状,缓解化疗期白细胞减少症。陈子茵^[9]选取女乳腺癌患者74例,分为对照组(常规止吐治疗)和治疗组(岭南火针疗法+常规止吐治疗),结果发现岭南火针疗法联合常规止吐方案能有效控制化疗后急性呕吐,减轻患者恶心程度及提高食欲。

2.3 其他疗法

应琰妮^[10]收集乳腺癌患者72例随机分为治疗组(托烷司琼氯化钠注射液+口服阿瑞吡坦)和对照组(托烷司琼氯化钠注射液+穴位埋线)。结论表明穴位埋线联合西药治疗AC方案诱发的脾胃虚弱型延迟性恶心呕吐有效,且其长期疗效优于单纯使用西药的对照组。何翠^[11]研究发现胃复安足三里穴位注射联合托烷司琼较单纯静滴托烷司琼对预防胃癌患者CINV效果更好。吴婷^[12]收集各数据库中关于穴位按摩对CINV干预的13篇文献进行Meta分析,结果提示在常规止吐药物加用内关穴位按摩可减轻CINV。刘群^[13]将105例的化疗患者随机分为耳穴组(化疗前一天及化疗后第二天给予耳穴压豆)、西药组(化疗前30分钟静推昂丹司琼针)和空白对照组(无预防性止吐治疗),结果表示耳穴压豆对CINV缓解效果明确,对迟发性恶心呕吐效果显著并且提高患者食欲。

2.4 联合疗法

目前临床所研究采用的穴位敷贴法、针灸治疗、穴位埋线或穴位注射法等结合常规预防性止吐治疗,均一定程度上减少了患者CINV发生率,但仍有CINV发生。因此,对于上述疗法相互联合的研究也越来越多,以期能进一步缓解CINV程度,减轻患者身体及心理痛苦。

2.4.1 穴位敷贴法联合其他疗法

徐海霞、陈华^[14]等人通过将200例肿瘤患者分四组。基础组给予常规止吐处理,其余三组在此基础上给予治疗,对照1组中药穴位敷贴治疗,对照2组康艾注射液,试验组中药穴位敷贴联合康艾注射液。通过对比各组不良反应发生情况,KSP及肝肾功能表明试验组患者恶心呕吐分级显著低于其他组。罗秀婷等^[15]将80名肿瘤患者随机分为两组,实验组在对照组基础上给予耳穴埋豆结合穴位贴敷方案,通过对比可得出CINV患者给予耳穴埋豆结合穴位贴敷能对恶心呕吐有效的预防和控制,有利于

患者预后。余易^[16]通过对2016年1月至2023年7月内符合标准文献10篇进行Meta分析,得出单用穴位贴敷(半夏止吐软膏)治疗组或耳穴疗法治疗组有效率均高于西药治疗组,同时回顾性收集化疗患者110例,试验组为穴位贴敷联合耳穴压豆的肺癌患者63人,对照组为单纯使用基础性止吐治疗。结果表明穴位贴敷联合耳穴压豆治疗化疗所致的恶心呕吐(CINV)的有效率显著高于常规西药治疗。由于罗秀婷、余易等人研究均未进行常规预防性止吐治疗下联合疗法与单一疗法对比,目前不能得出穴位贴敷联合耳穴压豆两者联合治疗优于单纯穴位贴敷或耳穴压豆的结论。

2.4.2 穴位注射法联合其他疗法

何杰^[17]等选取96例CINV患者,分为对照组(足三里注射盐酸昂丹司琼)及观察组(加用扶正固本汤)各48例。观察比较两组临床疗效及治疗前后中医证候积分、T细胞免疫功能、卡氏功能状态(KPS)评分变化等。得出结论扶正固本汤联合穴位注射显著提高CINV治疗临床效果,有效减轻患者的临床症状,并增强机体的免疫力。叶亚萍^[18]等将180例胃癌化疗患者,随机分为对照组和观察组各90例。对照组给予常规止吐治疗,观察组在其基础上给予穴位注射盐酸甲氧氯普胺联合穴位按压及穴位敷贴治疗。通过比较得出结论观察组较对照组明显改善患者化疗后恶心呕吐情况,但无法说明穴位注射联合穴位按压、敷贴联合疗法优于其中任一疗法。

2.4.3 针灸联合其他疗法

方森等^[19]将72例恶性肿瘤患者随机分成实验组(常规预防性止吐用药)及对照组(加用穴位电针刺激+经皮透药法)。穴位选取双侧曲池、内关和足三里。通过对比CINV反应及患者生活功能状态。得出结论对照组可以缓解患者化疗后延迟期恶心呕吐及干呕反应,改善患者生活功能状态。叶健意^[20]等选取50例妇科恶性肿瘤患者,随机分为对照组(给予托烷司琼静推止吐)与研究组(加用耳穴揸针联合足三里穴位注射盐酸甲氧氯普胺),每组各25例。收集评估两组患者呕吐恶心状况及生活质量。结果表明应用研究组能够显著改善患者CINV状况,缩短呕吐时间,提高化疗的依从性。庄语^[21]将70例患者随机分为对照组(盐酸昂丹司琼片口服)和观察组(加用隔姜灸联合揸针治疗)。穴位选取足三里、内关、天枢、中脘、关元,观察患者消化道反应程度及治疗前后的卡氏(KPS)评分、中医证候评分等指标。结果提示在对照组基础上,采用隔姜灸联合揸针疗法治疗CINV舒适安全,可以缓解患者的化疗后恶心呕吐症状。

3 小结

基于上述文献研究可发现目前中医穴位在恶性肿瘤化疗后恶心呕吐防治上应用广泛,通常在常规西药预防性止吐治疗下结合穴位敷贴法、穴位按压法、穴位按摩法、穴位药物注射法及针灸疗法,或其各疗法互相联合使用。对化疗患者CINV发生率,化疗前后KSP值、患者生活质量、补救性药物使用量等指标上发挥明显作用,提高患者生存治疗。

【参考文献】

- [1] Sanger G J, Andrews P L. Treatment of nausea and vomiting: gaps in our knowledge [J]. *Auton Neurosci*, 2006 Oct 30; 129(1-2): 3-16.
- [2] 肖彩芝, 王维, 夏冬琴, 等. 化疗所致恶心呕吐中西医诊治专家共识[J]. *中国医院用药评价与分析*, 2023, 23(12): 1409-1415+1421.
- [3] 周仲瑛. *中医内科学*[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [4] 张海燕, 宁凤凤, 赵壮. 吴茱萸药包外敷神阙穴在恶性肿瘤化疗患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2018, 24(07): 23-25.
- [5] 龚菊芳, 钟小艳, 晏雪花, 等. 穴位贴敷联合盐酸帕洛诺司琼治疗恶性肿瘤患者化疗后呕吐的疗效分析[J]. *现代诊断与治疗*, 2022, 33(08): 1118-1120.
- [6] 周健, 杨俊, 钟燕霞. 中医穴位贴敷结合标准止吐方案对恶性肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的防治效果观察[J]. *反射疗法与康复医学*, 2024, 5(03): 8-10+15.
- [7] 陈观华. 胃三针改善肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐(CINV)症状的临床观察[D]. 成都中医药大学, 2022.
- [8] 邹秀美, 斯韬, 黄萍, 等. 揞针联合昂丹司琼治疗恶性肿瘤化疗后恶心呕吐的临床观察[J]. *现代医学与健康研究电子杂志*, 2024, 8(10): 80-83.
- [9] 陈子茵. 岭南火针疗法治疗乳腺癌化疗性恶心呕吐的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2023.
- [10] 应琰妮. 穴位埋线联合西药治疗乳腺癌化疗延迟性呕吐的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2022.
- [11] 何翠, 苏琳, 李楠. 穴位注射预防胃癌患者化疗性恶心呕吐效果观察[J]. *西部中医药*, 2017, 30(07): 124-126.
- [12] 吴婷, 黄孟秋, 侯云霞, 等. 穴位按摩对化疗相关性恶心呕吐干预效果的Meta分析[J]. *护理管理杂志*, 2020, 20(02): 94-98.
- [13] 刘群. 耳穴压豆防治妇科恶性肿瘤化疗后恶心呕吐的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2017.
- [14] 徐海霞, 陈华, 武翔, 等. 中药穴位敷贴联合康艾注射液预防恶性肿瘤患者铂类联合化疗不良反应的临床观察[J]. *世界中西医结合杂志*, 2021, 16(04): 719-722+726.
- [15] 罗秀婷, 李凯月. 耳穴埋豆结合穴位贴敷方案用于妇科恶性肿瘤术后化疗患者恶心呕吐预防的效果[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2022, 9(26): 49-51.
- [16] 余易. 半夏止吐软膏联合耳穴压豆干预肺癌化疗相关性恶心呕吐的回顾性研究[D]. 浙江中医药大学, 2023.
- [17] 何杰, 谢红林, 张鹏海, 等. 扶正固本汤联合穴位注射治疗恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J]. *新中医*, 2022, 54(03): 142-146.
- [18] 叶亚萍, 陈沙沙. 穴位注射盐酸甲氧氯普胺联合穴位按压、敷贴预防胃癌化疗患者恶心呕吐临床研究[J]. *新中医*, 2022, 54(05): 164-167.
- [19] 方森, 梁百慧, 张洁, 等. 穴位电针刺激联合经皮透药法对恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的干预效果观察[J]. *北京中医药*, 2019, 38(10): 973-978.
- [20] 叶健意, 刘丽花, 李继敏, 等. 耳穴揞针联合足三里穴位注射盐酸甲氧氯普胺改善妇科恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的疗效观察[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2023, 10(14): 5-7.
- [21] 庄语, 于冬冬, 马田田, 等. 隔姜灸联合揞针对恶性肿瘤化疗患者胃肠道反应的影响[J]. *针刺研究*, 2024, 49(07): 700-706.

作者简介:

陈明星(1999--), 女, 汉族, 河北省邯郸市人, 硕士, 研究方向: 妇科恶性肿瘤。