

观察中药涂擦对奥沙利铂神经毒性的影响作用

贾英

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析针对使用奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性的患者行中药涂擦的临床效果。**方法：**利用奇偶法对我院在2017年9月-2019年9月收治的50例癌症患者进行研究，所有患者均采用奥沙利铂化疗且均存在神经毒性现象，参考组患者（n=25）行常规干预，研究组患者（n=25）在常规干预基础上进行中药涂擦，对比两组患者最终干预结果。结果：研究组患者干预后周围神经毒性反应情况明显好于参考组， $P<0.05$ ，有统计学意义；研究组患者干预后KPS评分状况明显好于参考组患者干预后KPS评分状况， $P<0.05$ ，有统计学意义。**结论：**针对使用奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性的患者行中药涂擦的临床效果显著，故值得在临床中广泛应用。

【关键词】 中药涂擦；奥沙利铂；神经毒性

奥沙利铂属于临床中第三代铂类癌症疾病治疗药物，临床中奥沙利铂已经能够广泛应用于结肠癌、胃癌以及直肠癌疾病治疗中，甚至已经成为胃肠道癌症的常用治疗药物。但是，奥沙利铂存在一定的副作用，其中限制奥沙利铂使用剂量的周围神经病变毒性，目前该种现象的发生概率已经得到90%^[1]，严重的甚至还会直接阻碍当下现有的治疗方案，故加强对奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性现象的预防重要。基于此，本文对我院在2017年9月-2019年9月收治的50例癌症使用奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性的患者行中药涂擦的临床效果进行详细研究，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用奇偶法对我院在2017年9月-2019年9月收治的50例癌症患者进行研究，所有患者均采用奥沙利铂化疗且均存在神经毒性现象，每组患者均25人。参考组患者行常规干预，该组共有男性患者14人，女性患者11人，年龄范围在20-60岁之间，平均年龄为 (43.64 ± 2.87) 岁。其中，结肠癌患者16例，直肠癌患者9例；行辅助化疗患者17例，姑息化疗患者8例；研究组患者在常规干预基础上进行中药涂擦，该组共有男性患者13人，女性患者12人，年龄范围在22-60岁之间，平均年龄为 (44.69 ± 2.55) 岁。其中，结肠癌患者15例，直肠癌患者10例；行辅助化疗患者20例，姑息化疗患者5例。

注：本次研究排除合并心、肝、肾脏等器官性疾病患者；排除存在既往神经系统疾病患者；排除存在糖尿病患者，所有患预计生存期均高于半年。所有患者已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料组间对比无统计学意义（ $P>0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

所有患者均采用奥沙利铂化疗，参考组患者行常规干预：

（1）护理人员对患者进行良好的健康宣教，向患者详细讲述外周神经毒性反应的临床表现，告知患者出现异常及时向医护人员反应。

（2）告知患者化疗当天需要避免接触冷水以及输液架等金属物品，使用温水刷牙，同时洗脸或沐浴等均需要使用热水，禁止使用生冷性食物。

（3）充分保持室内温湿度适宜，加强对患者的保暖，对患者进行预防受凉宣讲。

（4）强化患者的营养支持，护理人员需要告知患者在化疗期间加强自身的营养支持。告知患者需使用清淡和易消化的食物，同时坚持遵循少食多餐的原则，确保患者口腔清洁，如若患者出现严重呕吐或腹泻现象则需及时输液，防止患者出现脱水现象。

研究组患者在常规干预基础上进行中药涂擦：护理人员采用本院自制的活血通络液对患者进行中药涂擦，药方：当归、红花、赤芍、牛膝、川芎各10g，甘草、地龙各6g、桃仁12g，煎煮50ml，湿敷在患者肢体，共计涂抹6d。

1.3 观察指标

对比两组患者周围神经毒性反应情况，根据化疗药物毒副反应判定标准NCI-CTC3.0^[2]将其分为四个等级，I级（短暂性的感觉异常，不影响患者功能）、II级（严重性的感觉异常或者患者存在轻度无力现象，不影响患者正常活动）、III级（感觉异常无法忍受或者患者出现显著的运动功能丧失，影响患者正常活动）、IV级（瘫痪）；对比两组患者干预后KPS评分状况，分数越高说明患者其概况越好。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0, 其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料对比, 结果用 t 检验; 用 [n (%)] 进行计数资料两组患者周围神经毒性反应情况、两组患者干预后 KPS 评分状况对比, 结果用 X² 检验, 如数据差异明显, $P < 0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者周围神经毒性反应情况对比

研究组患者干预后周围神经毒性反应情况明显好于参考组, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 1:

表 1 对比两组患者周围神经毒性反应情况[n (%)]

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级
研究组	25	19 (56.00)	3 (12.00)	2 (8.00)	1 (4.00)
参考组	25	7 (28.00)	6 (24.00)	7 (28.00)	5 (20.00)
X ²	-	11.5385	1.2195	3.3875	3.0303
P	-	0.0006	0.2694	0.0656	0.0817

2.2 两组患者干预后 KPS 评分状况对比

研究组患者干预后 KPS 评分状况明显好于参考组患者干预后 KPS 评分状况, $P < 0.05$, 有统计学意义, 详见表 2:

表 2 对比两组患者干预后 KPS 评分状况[n (%)]

组别	例数	>80 分	70-80 分	60-70 分
研究组	25	20 (80.00)	3 (12.00)	2 (8.00)
参考组	25	8 (32.00)	9 (36.00)	8 (32.00)
X ²	-	11.6883	3.9474	4.5000
P	-	0.0006	0.0469	0.0338

3 讨论

奥沙利铂属于临床中第三代铂类癌症疾病治疗药物, 该种药物是临床中治疗消化系统肿瘤疾病的常用类药物, 但是奥沙利铂的主要剂量限制性毒性就是周围神经毒性。慢性神经毒性会随着患者对于奥沙利铂药量的增加的加重, 患者主要临床表现就是感觉迟钝以及分辨率下降等^[3]。

根据我国祖国医学, 通过自拟中药方治疗和预防奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性, 药方中的桃仁、川芎以及红花有着活血化瘀的功效, 同时川芎不但能够活血养血, 同时还有着行血中之气的作用; 当归与赤芍均可养血活血, 牛膝有着祛瘀通脉和引血下行的作用, 甘草对多味药进行调节, 地龙能够疏通经络^[4-5]。

通过本文研究发现, 研究组患者干预后周围神经毒性反应情况明显好于参考组, $P < 0.05$, 有统计学意义; 研究组患者干预后 KPS 评分状况明显好于参考组患者干预后 KPS 评分状况, $P < 0.05$, 有统计学意义。

综上所述, 针对使用奥沙利铂进行化疗所引发神经毒性的患者行中药涂擦的临床效果显著, 患者接受干预后神经毒性现象发生概率明显降低, 且患者 KPS 评分良好, 故值得在临床中广泛应用。

参考文献:

- [1] 李晶, 孟金成, 李陆振, 等. 方灿途运用双筋龙汤治疗奥沙利铂所致周围神经毒性经验[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(4): 588-591.
- [2] 吴昭利, 李成军, 李仁廷, 等. 通麻汤联合穴位注射治疗结直肠癌奥沙利铂化疗相关外周神经毒性疗效研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1247-1250.
- [3] 张海霞, 陆明. 中医药治疗奥沙利铂化疗所致周围神经毒性的研究进展[J]. 新疆中医药, 2019, 37(3): 112-115.
- [4] 贾英, 杨姮. 复方活血通络液涂擦预防奥沙利铂所致神经毒性的效果研究[J]. 健康必读, 2019, (28): 87.
- [5] 丁蓉, 汪悦, 卢悟广, 等. 当归四逆汤对奥沙利铂神经毒性大鼠背根神经节 TRPs 通道的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(2): 189-193.