

橘皮竹茹汤合四君子汤联合毫米波治疗化疗后恶心呕吐的临床研究

薛罡 刘翩翩 张宝荣

(香河县人民医院 河北 廊坊 065400)

恶性肿瘤现已成为严重危害人类生命健康的主要恶性疾病,根据 2021 年的统计数据,在过去 1 年里中国新发癌症病例数约 457 万人,超过了其他国家。目前治疗癌症的手段包括手术、化疗、放疗、生物治疗等^[1]。其中,接受化疗的人数居多,而化疗作为一种全身性的治疗,抗肿瘤治疗的同时,也会出现一些不可避免的副作用,恶心呕吐是化疗过程中最常见的副作用之一,严重影响患者的生活质量,降低患者治疗依从性,进而拒绝进一步化疗。因此,及时有效的预防化疗所致的恶心呕吐,对保证化疗的顺利进行尤为重要。笔者所在科室对橘皮竹茹汤合四君子汤联合毫米波治疗化疗后恶心呕吐的临床效果进行对照试验,效果显著,现报道如下。

1. 临床资料

1.1 一般资料 本研究收集 50 例病例全部来源于香河县人民医院肿瘤科 2022-01 至 2022-04 化疗病例,其中包括:男性 27 例,女性 23 例,年龄:25-70 岁。按照随机数字表法将病人分成治疗组和观察组各 25 例,治疗组:肺癌 8 例、结直肠癌 9 例、乳腺癌 5 例、食管癌 3 例;观察组:肺癌 10 例、结直肠癌 8 例、乳腺癌 5 例、食管癌 2 例;两组病人一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 所有患者经病理学明确诊断为恶性肿瘤;年龄在 25-70 岁;卡式评分 70 分以上;预计生存期 3 个月以上;同意化疗。

1.3 排除标准 临床资料不全的患者;排除其他引起恶心呕吐的原因(消化道梗阻、水电解质紊乱、脑转移导致的颅内压升高、肝肾功能异常);严重的心脑血管器质病变;化疗前已出现恶心呕吐。

1.4 治疗方法 所有病人接受正规的化疗方案。观察组:予以盐酸托烷司琼、雷尼替丁、异甘草酸镁止吐、护胃保肝治疗。治疗组:在观察组基础上加用橘皮竹茹汤合四君子汤(橘皮 10g、竹茹 12g、太子参 15g、生姜 10g、炒白术 10g、茯苓 10g、甘草 6g、大枣 6 枚)及毫米波治疗,橘皮竹茹汤合四君子汤在化疗第 1 天开始服用,连续 5 天,一天 1 剂,取汁 200ml,分早晚两次温服;毫米波治疗在化疗第 1 天开始,一天 2 次,上午及下午各 20 分钟。

1.5 观察指标 观察两组病人在化疗后第 1、3、5 天的恶心、呕吐次数,比较化疗前后的血常规、肝功能、肾功能变化,评定治疗前后的卡式评分;比较两组出现过敏、头痛、头晕、乏力、腹部不适等副作用的严重程度。

1.6 统计学处理 采用 SPSS21.0 软件进行统计学分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料以率 (%) 表示,采用检验 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 疗效标准 根据世界卫生组织 (WHO) 标准^[2]:按恶心、呕吐次数将其分为,显效:24h 内无恶心、呕吐;有效:24h 内恶心、呕吐次数为 2-3 次;无效:24h 内恶心、呕吐次数 4 次以上。

2.2 疗效比较 见表 1

表 1 两组间疗效比较

组别	n	时间	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	25	d1	8	11	7	76.0
		d3	7	9	9	64.0

治疗组	25	d5	15	4	6	76.0
		d1	7	12	6	76.0
		d3	14	10	1	96.0▲
		d5	23	2	0	100.0▲

▲与观察组比较 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.3 治疗前后卡式评分比较 见表 2

表 2 两组治疗前后卡式评分比较

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	25	92.3 ± 4.69	88.7 ± 5.46
治疗组	25	92.4 ± 4.69	91.4 ± 3.45

卡式评分显示治疗组评分 (91.4 ± 3.45) 高于观察组评分 (88.7 ± 5.46), 但无统计学意义。

2.4 不良反应比较 观察组在化疗过程中出现头晕 3 例、乏力 2 例、腹部不适 2 例、便秘 3 例,总发生率 40%;治疗组治疗前后均未见明显副作用;两组均为出现血常规、肝功能、肾功能异常。

3. 讨论

托烷司琼作为 5-HT₃ 受体拮抗剂的一种,清除半衰期为 7-10 小时,够有效地减少恶心呕吐等症状,并且副反应少,有镇吐作用,但是对于迟发性的呕吐效果不显著,疗效较弱,而且难以治疗患者的其他并发症的发生。

中医认为化疗药物为攻伐之品,易损伤脾胃,脾主运化,胃主受纳,脾胃运化失调,脾胃气虚则饮食难消,脾失健运,气机不畅,水谷精微失于正常输布,则恶心呕吐。故化疗后出现恶心呕吐,病因为药邪,病位于胃,病机为脾胃气虚、健运失调。橘皮竹茹汤合四君子汤由橘皮、竹茹、太子参、生姜、炒白术、茯苓、甘草、大枣。方中橘皮辛温,行气和胃以止呃;竹茹甘寒,清热安胃以止呕,皆重用为君药。太子参性平味甘,益气补虚,与橘皮合用,行中有补;生姜辛温,和胃止呕,与竹茹合用,清中有温,共为臣药。甘草、大枣助人参益气补中以治胃虚,并调药性,是为佐使药。合之以苦温之白术,健脾燥湿,加强益气助运之力;佐以甘淡茯苓,健脾渗湿,苓术相配,则健脾祛湿之功益著。诸药共奏健脾和胃,降逆止呕之效。毫米波治疗通过电磁波、声波等多种物理因子对机体免疫器官,免疫细胞成熟分化的途径进行局部照射治疗,调节免疫系统,实现免疫应答,达到机体抗肿瘤免疫,从而减少肿瘤复发、转移几率。两者共用降低患者化疗后恶心、呕吐机率,保证化疗进程,显著提高患者生活质量。

参考文献

[1] 华贵新. 中医肿瘤治疗方法学探讨[J]. 中医临床研究. 2016.8(04):49-50.

[2] 周际昌. 实用内科肿瘤学[M]. 北京:人民卫生出版社. 2000.22-24.

作者简介:薛罡 1981.03.28 男 汉族 河北省廊坊市香河县 本科 主治医师 通过中西医结合治疗恶性肿瘤

刘翩翩 1994.05.09 汉族 河北省唐山市乐亭县 硕士 住院医师 通过中西医结合治疗恶性肿瘤

张宝荣 1978.02.20 女 汉族 河北省廊坊市香河县 本科 副主任医师 通过中西医结合治疗恶性肿瘤