

CINV 的中西医治疗的研究进展综述

郭荣春 邓华兰

邛崃市中医医院 四川成都 611530

摘要：恶性肿瘤发病率极高，严重危害群众的身心健康，化疗作为抗癌治疗中经典的一环，不可或缺。然而化疗药物在杀死癌细胞的同时，不可避免的会损伤正常细胞，化疗相关性恶心呕吐 (CINV) 则是最常见的副作用，严重时可能造成患者生活质量下降，甚至延缓或中断化疗，造成疾病进展。如何避免或是减轻 CINV 仍是临床研究的重点及热点。西医学对 CINV 的疗效毋庸置疑，但费用昂贵，且副作用大，若是联合中医治疗，可很大程度减轻其副作用、减少费用，因此，众多中医工作者从中医学角度对 CINV 的治疗开展了许多研究，并有了一定的成效，本文就将 CINV 的中西医治疗研究进展以综述的方式进行总结。

关键词：中西医治疗；化疗相关性恶心呕吐；研究进展

前言

化疗是治疗癌症的常用手段之一，它的不良反应影响着患者的预后、生活质量及医从性，化疗最常见的不良反应为化疗相关性恶心呕吐 (chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV) 发生率高达 80% ~ 90%^[1]。部分患者不仅出现厌食、服从性下降，还可导致电解质紊乱及焦虑抑郁状态等并发症，影响治疗计划及效果。针对 CINV，单纯运用西药控制率较低，且药物持续时间短，甚至带来其他的副作用^[2-3]。和西药单用药物治疗 CINV 不同，中医的治疗种类繁多，疗效显著，不仅有口服中药汤剂，还有针灸、穴位贴敷等方法。本文对其进行了归纳、总结，希望对临床治疗 CINV 有所助益。

1. CINV 的中医研究进展

1.1 中医学对 CINV 病因病机的认识

中医把化疗相关性恶心呕吐产生的原因归为“药毒”范畴。虽然中医古籍没有关于该病的描述，但根据其症状可以归为中医“呕吐”范畴。呕吐是胃失和降，胃气上逆，致使食物、痰涎从口而出的病症。其病机是毒邪之品损伤脾胃，导致脾失健运，胃失受纳，脾胃不和，胃气上逆，发为呕吐。肿瘤病人正气亏虚，药毒入里，损伤太阴脾及阳明胃家。伤脾则运化不行，水谷不化，留于胃中，发为呕吐；伤胃则浊阴不降，水谷残渣不下传，留于胃中，发为呕吐。

1.2 中医学对呕吐的辨证分型

中医学的核心是辨证论治。普通高等教育“十五”国

家级规划教材《中医内科学》^[4]认为呕吐中医辨证分型主要有以下 7 种：实证的外邪犯胃证、食滞内停证、痰饮内阻证、肝气犯胃证，随着病情的发展，还可辨证为虚证的脾胃气虚证、脾胃阳虚证及胃阴不足证。多采用健脾和胃、降逆止呕的总体治疗原则，从脾胃论治，虚实兼顾，标本兼治，攻补同施。祖国传统中医学防治 CINV 方式丰富多样，主要有内治法和外治法两大类。

1.3 中医学对 CINV 的防治方法

1.3.1 内治法

①口服中药：多从脾胃论治入手，多采用健脾和胃、降逆止呕的总体治则。郭桂明^[5]等人通过临床观察，得出加用香砂六君子汤加减比单用 5-HT₃RA 受体阻断药联合甲氧氯普胺治疗 CINV 发生几率降低的结论。张启阳^[6]等人在临床中应用大、小半夏汤治疗 CINV 取得满意疗效，指出该药可增加 NK-1 受体拮抗剂治疗延迟性呕吐的临床疗效。马国栋等^[7]研究发现运用半夏泻心汤加味治疗的观察组在改善恶心、呕吐等症状方面较采用奥美拉唑治疗的对照组有显著优势。

②口服中成药：孙云芸等^[8]观察扶正和胃合剂三联法预防及治疗化疗所致迟发性恶心呕吐的疗效，指出该方有效缓解了食少纳呆、恶心呕吐等症状。马俊等^[9]通过对橘皮竹茹汤深入研究，得出该药可显著降低高致吐化疗药物引起恶心的发生率，显著降低化疗后呕吐的发生风险，且缩短了恶心呕吐的持续天数，从而制出橘皮竹茹颗粒方便患者服用，

但疗效不减。王博龙等^[10]分析了复方斑蝥胶囊联合化疗治疗晚期胃癌的疗效,表明该治疗可有效减轻恶心、呕吐等胃肠反应。

1.3.2 外治法

①耳穴埋籽法:耳朵作为五脏六腑的外在窗户,通过耳穴埋籽刺激耳上相关穴位,起到调节五脏六腑气血,促进机体胃肠功能恢复^[11]。林文华等^[12]探讨了耳穴埋籽联合脐疗对卵巢癌化疗患者消化道反应的防治作用,证实了联合耳穴埋籽治疗组能够降低化疗后急性、延迟性的恶心呕吐发生率及严重程度。许雪芬等^[13]纳入50例肿瘤化疗患者,发现联合耳穴压豆治疗组对CINV的预防总有效率明显高于纯西药对照组。

②针灸法:具有调理气血阴阳,温里散寒,减轻胃肠负担之效。肖青娥^[14]等通过研究初步证明岭南火针疗法联合盐酸托烷司琼注射液预处理对改善CINV患者的恶心呕吐程度等有明显疗效。肖辉煌等^[15]研究证实了在盐酸格拉司琼基础上行醒脾调神针刺治疗组比西药对照组更能降低恶性肿瘤化疗后恶心、呕吐严重程度。吴琴静等^[16]通过研究得出腕踝针干预,对恶心、呕吐的控制率及改善患者生活质量方面疗效显著。崔艺馨等^[17]探讨了针刺联合中药对乳腺癌术后CINV的防治情况,发现联合针刺组的恶心、呕吐控制率均高于中药组及西药对照组,并改善了便秘等其他不良反应。王琦等^[18]通过研究发现对肺癌化疗所致恶心呕吐患者采用艾灸联合常规止吐药物治疗可显著减轻恶心呕吐症状。

③穴位贴敷法:为无创性治疗,方便、安全、价廉,更容易被患者所接受。李敏等^[19]发现降逆止呕方穴位贴敷联合盐酸帕洛诺司琼+甲泼尼龙琥珀酸钠对预防和治疗化疗相关性恶心呕吐的疗效优于单用西药。高渊等^[20]选取60例乳腺癌化疗患者,予中药穴位贴敷治疗,能可明显减轻化疗后恶心呕吐的程度。许满秀^[21]等通过对艾灸联合健胃止呕方穴位贴敷辅助治疗胃肠道恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的效果观察,得出该治疗能有效减轻化疗引起的恶心呕吐等消化道反应,减轻了化疗不良反应,具有增效减毒的作用。

④穴位注射法:结合针灸学理论,选用不同药物注射到相关穴位,从而治病的一种方法,有高效、快速、直接起效的特点^[22]。王艳红等^[23]通过研究发现内关穴穴位注射氟哌利多注射液治疗肺癌化疗后的恶心、呕吐发生率显著降低。

谢燕东等^[24]观察80例胃肠道肿瘤化疗患者,随机分为使用5-HT₃受体拮抗剂治疗的对照组、在对照组基础上采用足三里穴位注射治疗的观察组,发现观察组治疗的总有效率(92.5%)明显高于对照组(70%)。

⑤穴位按摩法:杨思源等^[25]系统评价了穴位按摩联合穴位贴敷对肿瘤化疗患者消化道反应的治疗效果,综合分析发现联合穴位按摩治疗组较西医抗呕吐药物对照组更能改善因化疗所致的恶心、呕吐等症状。李娜等^[26]通过观察发现联合穴位按摩护理组较常规护理组更有效减轻化疗后胃肠道反应,并更能令患者满意。穴位按摩法操作简便,价格低廉,患者易接受,可在临床上广泛运用。

2. CINV 的西医治疗研究进展

2.1 药物治疗

①多巴胺受体拮抗剂:该类药物作用于催吐化学感受区(CTZ)中的多巴胺(DA)受体,从而产生止吐作用^[27]。朱红霞等^[28]研究表明足三里穴位注射甲氧氯普胺注射液止吐效果明显,且起效快速。

②5-HT₃受体拮抗剂:是通过与5-HT₃受体相结合,从而抑制呕吐。第一代5-HT₃受体拮抗剂有昂丹司琼、格拉司琼等,帕洛诺司琼为第二代5-HT₃受体拮抗剂。有研究表明^[29],第二代5-HT₃受体拮抗剂对急性、延迟性CINV缓解率均显著优于第一代5-HT₃受体拮抗剂。

③N-K1受体拮抗剂:选择性阻断P物质与N-K1受体结合从而抑制化疗所致CINV,常用药物有阿瑞匹坦、福沙吡坦等。顾秋君等^[30]报道阿瑞匹坦对控制高、中致吐风险的肿瘤化疗方案所致急性和延迟性恶心呕吐方面疗效甚好。

④激素类药物:各种指南及共识推荐使用地塞米松,地塞米松止吐机制说法不一,地塞米松抑制中枢呕吐感觉区(CTZ)5-HT₃的释放达到止吐效果^[31]。有研究报道^[32]地塞米松可减轻乳腺癌术后患者CINV症状。

⑤其他止吐药物:庞红霞等^[33]通过观察发现含奥氮平的三联止吐方案可降低化疗所致爆发性呕吐发生率,尤对女性患者效果更佳。

2.2 非药物治疗

西医治疗CINV手段多种多样,有药物治疗,还有各种其他非药物的辅助治疗方式如下:

①饮食疗法:蒋晶红^[34]研究发现饮食疗法可有效改善CINV,并能提高患者生活质量。

②芳香疗法:周薇薇等^[35]观察后得出穴位按压联合柠檬片、生姜和薄荷等芳香疗法可降低CINV发生次数,还降低了因CINV导致的焦虑等不良心理状态的发生。

③音乐疗法:音乐疗法可分散患者注意力,减轻紧张情绪及应激反应,减弱心理因素造成的恶心呕吐。

④行为放松法:谢莉玲^[36]通过分析行为放松疗法对CINV防治效果的观察,发现观察组较单纯应用止吐药的对照组更能降低化疗患者前期和延迟期的恶心、呕吐发生率。

3. 结论

现代医学在防治急性CINV方面有显著成效,但它对迟发性CINV止吐效果不太乐观,且服用西药止吐常伴有其它不良反应如腹胀、便秘等。而祖国传统中医可通过中医汤药,结合耳穴埋籽、针灸等疗法治疗CINV,还能与西医联合,达到协同增效、减轻毒副作用的效果,且中医药对迟发性CINV的防治也有一定的优势。但中西医治疗CINV各有利弊,中西医联合诊治CINV是今后的趋势。

参考文献:

[1] 万光升. 化疗后恶心呕吐反应及其中医药治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009,11(8):76-78.

[2] 孙婷, 张梅, 李平. 健脾通络解毒方联合化疗治疗铂敏感复发性卵巢癌的有效性与安全性研[J]. 四川中医, 2019, 37(11):165-167.

[3] 张静, 高冬冬. 扶正生髓汤对卵巢癌术后化疗减毒增效作用及机制研究[J]. 中华中医药学刊, 2019,37(9):2242-2245.

[4] 周仲英主编. 中医内科学. 人民卫生出版社, 2006.

[5] 郭桂明, 王小利, 王卫华. 香砂六君子汤加减治疗肺癌化疗相关性恶心呕吐的效果观察[J]. 实用中医内科杂志, 2022,36(09):99-101.

[6] 张启阳, 崔颖, 胡灿红. 浅析大□小半夏汤治疗化疗相关性恶心呕吐的临床应用[J]. 中国民族民间医药, 2024,33(11):76-79.

[7] 马国栋, 刘炎芳, 李惠. 半夏泻心汤加味治疗肿瘤化疗所致消化道反应的效果评价[J]. 双足与保健, 2018,27(08):163-164.

[8] 孙云芸, 张卫东, 张军, 王敦英, 侍晓辰. 扶正和胃合剂治疗化疗所致迟发性恶心呕吐的疗效及分析[J]. 中医药学报, 2024,52(1):64-68.

[9] 马俊, 李忠锟, 张宁倩, 白连伟, 杨秋实, 赵月鸣, 郝杰, 郭忠威, 李制英, 杨焱, 张文凤. 橘皮竹茹颗粒治疗恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的临床疗效[J]. 《癌症进展》, 2024,22(8):872-876.

[10] 王博龙, 于天怡, 刘志强. 复方斑蝥胶囊联合化疗治疗晚期胃癌的Meta分析[J]. 邵阳学院学报(自然科学版), 2020,17(01):102-111.

[11] 朱维. 健脾益气方联合穴位贴敷防治肿瘤化疗后胃肠道反应的研究[J]. 中国卫生标准管理, 2021,12(10):107-110.

[12] 林文华, 林琳, 丁玉兰, 陈小芳, 王俊蕊. 姜夏散脐疗联合耳穴埋籽对卵巢癌化疗患者恶心呕吐的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2022,13(01):132-136.

[13] 许雪芬, 许楚敏, 倪晓岚, 李扬屏. 耳穴压豆疗法对改善化疗相关性恶心呕吐效果的临床观察[J]. 中医临床研究, 2021,13(27):53-54+57.

[14] 肖青娥, 陈子茵, 焦俊玥, 权婧宜, 陈宣尚, 蓝家楠, 关洁珊, 王澍欣, 林诗雨, 林国华. 岭南火针疗法预防化疗相关性恶心呕吐的随机对照试验[J]. 中医肿瘤学杂志, 2024,6(5):46-53.

[15] 肖辉煌, 聂平平. 醒脾调神针法治疗恶性肿瘤化疗相关性呕吐的效果[J]. 实用中西医结合临床, 2022,22(15):52-55.

[16] 吴琴静, 李志强, 彭小玉. 腕踝针干预对化疗相关性呕吐的疗效观察[J]. 中国处方药, 2021,19(05):125-126.

[17] 崔艺馨, 米继伟, 唐潇然, 黎发根, 张印. 小半夏汤联合穴位针刺治疗乳腺癌术后化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J]. 中国医药, 2021,16(08):1231-1235.

[18] 王琦, 王静, 陈洁, 李峻岭. 艾灸联合常用止吐药物治疗肺癌患者化疗所致恶心呕吐的临床效果研究[J]. 临床医学工程, 2024,31(5):569-570.

[19] 李敏, 张园园, 邹健如, 毛珏霞. 降逆止呕方穴位贴敷对胃肠肿瘤化疗相关性恶心呕吐的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2022,30(11):785-788+793.

[20] 高渊, 孔颖. 中药穴位贴敷对乳腺癌化疗相关性恶心、呕吐及其生活质量的影响[J]. 中国中医药科技, 2021,28(06):969-971.

[21] 许满秀, 施学兵. 艾灸联合健胃止呕方穴位贴敷辅助治疗胃肠道恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的效果观察

- [J]. 临床误诊误治, 2024,37(17):69-73.
- [22] 邱利. 穴位注射治疗慢性萎缩性胃炎临床观察与护理 [J]. 光明中医, 2017,32(14):2119-2122.
- [23] 王艳红, 王黎泉, 王芳. 穴位注射氟哌利多对预防肺癌术后化疗患者恶心呕吐的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019,26(02):43-44.
- [24] 谢燕东, 王成, 樊晴伶, 张义灵. 足三里穴位注射联合 5-HT₃ 受体拮抗剂在胃肠道肿瘤化疗相关恶心呕吐患者中的应用 [J]. 海南医学, 2019,30(24):3166-3169.
- [25] 杨思源, 郭丽敏, 贾媛, 吴茜, 孟繁洁. 中药穴位敷贴结合穴位按摩对肿瘤患者化疗后消化道反应的 Meta 分析 [J]. 临床与病理杂志, 2019,39(08):1773-1782.
- [26] 李娜, 陈飞娟, 左翠. 艾灸联合穴位按摩对乳腺癌化疗患者胃肠道反应及护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019,25(16):111-113.
- [27] 朱妍蓓, 于锋. 肿瘤化疗止吐药物研究进展 [J]. 医学信息, 2011,24(12):862-3.
- [28] 朱红霞, 王志敏. 胃复安和格拉司琼用于预防剖宫产术后镇痛恶心呕吐的比较 [J]. 中国医药指南, 2016,14(10):182.
- [29] 董良, 李海金, 赵建刚, 葛丽娜, 王伟英. 帕洛诺司琼预防成人化疗所致恶心呕吐随机对照试验 Meta 分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2014,21(18):1461-1467.
- [30] 顾秋君, 陈志高. 阿瑞匹坦治疗肿瘤化疗所致恶心呕吐的研究进展 [J]. 中国医药科学, 2020,10(19):48-51.
- [31] 汪明云, 胡骏, 魏荣富. 奥氮平联合格拉司琼及地塞米松预防肿瘤化疗所致恶心、呕吐及对睡眠障碍干预的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2016,14(27):1-3.
- [32] 黄朝芳, 黄玲, 王小为. 地塞米松减轻乳腺癌术后患者化疗胃肠道反应的疗效观察 [J]. 中国药业, 2016,25(19):92-95.
- [33] 庞红霞, 郑伟生, 柯秋晴, 洪燕妮, 洪雅萍. 奥氮平预防化疗所致爆发性呕吐的临床观察 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2014,19(04):334-337.
- [34] 蒋晶红. 饮食疗法对肺癌化疗患者恶心呕吐的临床影响研究 [J]. 智慧健康, 2019,5(20):165-166.
- [35] 周薇薇, 林昕. 局部穴位按压联合芳香疗法对恶性血液病化疗相关性恶心呕吐的效果评价 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021,46(07):970-973.
- [36] 谢莉玲. 行为放松疗法辅助治疗化疗性恶心呕吐效果观察 [J]. 护理学杂志, 2003(04):287-288.

作者简介:

郭荣春 (1987—), 女, 民族: 汉, 籍贯: 四川省资阳市, 学历: 硕士研究生, 单位: 邛崃市中医医院, 职称: 主治医师, 研究方向: 肿瘤病。