

针刺在治疗乳腺癌化疗后神疲乏力、恶心呕吐等症状的效果分析

王欢

(新疆伊犁州 伊宁市开发区四川路 伊犁州妇幼保健院 835000)

【摘要】目的：探讨乳腺癌患者化疗后行针刺干预对神疲乏力、恶心呕吐等症状的影响。方法：以2022年11月至2024年10月为研究周期，选取接受化疗的乳腺癌患者80例，随机分为对照组和研究组，分别对应常规治疗和针刺治疗，收集治疗结果数据比较分析。结果：组间数据比较，治疗后研究组在神疲乏力评分、恶心和呕吐情况以及中医症候积分上明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：将针刺应用于乳腺癌患者化疗后治疗中效果显著，有助于缓解神疲乏力、恶心呕吐以及手足综合征等症状，为中医治疗的应用提供科学依据。

【关键词】针刺治疗；乳腺癌；化疗；神疲乏力；恶心呕吐

Analysis of the effect of acupuncture in treating fatigue, nausea and vomiting after breast cancer chemotherapy

Wang Huan

(Xinjiang, Yili Prefecture, Yining City Development Zone Sichuan Road, Yili Maternal and Child Health Care Hospital 835000)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of acupuncture intervention on fatigue, nausea and vomiting in breast cancer patients.

Methods: During the study period from November 2022 to October 2024, 80 breast cancer patients receiving chemotherapy were selected and randomly divided into control group and study group, corresponding to conventional treatment and acupuncture treatment respectively, and the data of treatment results were collected for comparative analysis. Results: Comparing the between-group data, the study group was significantly better than the control group in terms of fatigue score, nausea and vomiting, and TCM syndrome score ($P < 0.05$). Conclusion: The application of acupuncture in the treatment of breast cancer patients after chemotherapy is remarkable, which is helpful to relieve the symptoms of fatigue, nausea and vomiting, hand and foot syndrome, and provides scientific basis for the application of TCM treatment.

[Key words] acupuncture treatment; breast cancer; chemotherapy; mental fatigue; nausea and vomiting

乳腺癌是全球范围内，好发于女性群体的恶性肿瘤，是乳腺上皮细胞在多种致癌因子作用下发生的增殖现象^[1]。受饮食习惯、生育思想、生活水平变化等因素影响，该病症发病率呈现持续升高状态，随着早期筛查和治疗技术的进步，乳腺癌的生存率逐年提高^[2]。化疗作为重要的治疗手段，通过将肿瘤细胞杀灭达到抑制癌症的效果，然而也使部分乳腺癌患者常常面临一系列的副作用，对患者的生活质量造成一定影响。常见副作用包括神疲乏力、恶心呕吐、食欲不振、免疫功能低下等，部分患者还出现手足综合征，该副作用与化疗药物引起的皮肤毒性反应有关，具体表现为手掌、足底瘙痒，皮肤脱皮、变黑，麻木等^[3]。目前，西医学对化疗副作用的治疗多集中在药物治疗上，如使用尼古丁贴片、类固醇药物、维生素 E、B6 以及环氧化酶抑制剂等，但这些药物会增加心血管疾病的发生风险^[4]。在这种背景下，针刺作为一种传统的中医治疗方法，凭借其疗效独特、副作用少的优势逐渐引起医学界的广泛关注，通过对体表特定穴位的针刺，调节气血流通，平衡阴阳，缓解多种因化疗引起的不适症状，改善患者的整体身体状况，提高化疗的耐受性^[5]。本研究旨在评估针刺治疗乳腺癌化疗后症状的临床效果，为辅助治疗提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

开展为期两年的医学研究，筛选出80名符合研究条件的乳腺癌化疗后患者，严格遵循随机抽样原则进行患者组别的划分，每组40名患者，均为女性。对照组年龄范围是40岁至65岁，平均值是 (53.26 ± 2.45) 岁；研究组年龄范围是42岁至67岁，平均值是 (53.20 ± 2.14) 岁。在恶性肿瘤国际临床病理分期 (TNM) 中，对照组 I 期8例，II 期17例，III 期15例；研究组 I 期7例，II 期18例，III 期15例。数据比较具有相似性 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 经病理检查确诊为乳腺癌，处于化疗阶段；(2) 对研究内容知情，愿意参加研究并遵守研究协议；(3) 预期生存期在6个月以上。

排除标准：(1) 合并严重心脏病、肝肾功能不全等严重疾病；(2) 无法承受针刺治疗的患者；(3) 有严重的精神病史或认知障碍的患者；(4) 局部皮肤感染、创伤或其他禁忌针刺的疾病。

1.2 方法

对照组治疗方案为在接受标准乳腺癌化疗治疗后,采取常规的辅助治疗方法,具体治疗方案如下:接受乳腺癌化疗方案,应用蒽环类和紫杉类化疗药物等,具体药物的使用根据患者的病情和治疗方案进行个体化选择。化疗的周期和剂量依据患者的耐受能力和医生的指导进行调整。在辅助治疗中,为缓解化疗引起的恶心呕吐,患者使用常规的止吐药物,如昂丹司琼、地塞米松等药物;根据患者的免疫状态,使用免疫增强剂,如重组人粒细胞刺激因子。鼓励患者保持良好的作息時間,适当休息,避免过度疲劳;根据患者的食欲情况,加强营养支持,以免体重过度下降;提供心理疏导以及必要的情感支持。

研究组患者同样接受乳腺癌化疗和辅助治疗,额外接受针刺治疗。由经验丰富的针灸师根据每位患者的实际情况确定针刺穴位。选取合适的穴位,包括梁丘(双)、足三里(双)、太冲(双)、内关(双)、神门、三阴交、膻中、百会、印堂、涌泉、神庭等。针具选用华佗牌一次性针灸针,针径为0.25mm,针长为50mm,采用垂直进针法,进针深度一般为30mm左右。进针后针灸师通过提插捻转等手法使得针感达到最佳状态。每个穴位的针刺方法采用补法,留针时间为30分钟,每周进行5次治疗,治疗周期持续4周。疗程结束后根据患者的症状变化进行评估和调整。

1.3 观察指标

①神疲乏力:评估所用量表是生命质量测定量表(QLQ-C30),了解患者四方面的能力,分数高低代表患者

相关能力高低。②恶心呕吐:在化疗的不同时间,第4天(急性期第1-3天)、第8天(迟发期第4-7天)、第21天(持续期第8-20天)参考视觉模拟疼痛评分法评估患者的恶心程度,分值范围是0至10分,表示患者恶心程度逐渐剧烈,同时询问并记录化疗期间呕吐的发生次数。③手足综合征中医证候积分:主要包括皮肤干燥、疼痛瘙痒、皮肤暗淡以及皲裂脱屑,分值范围是0至6分,分数由低至高代表临床症状逐渐加重。

1.4 统计学方法

统计学分析软件是SPSS 24.0,计算工具是t检验与卡方检验,将最终P值小于0.05的数据判定为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评估并分析患者神疲乏力变化情况

治疗后研究组各评价指标结果显著高于对照组($P < 0.05$),数据见表1。

2.2 观察并比较两组患者恶心和呕吐情况

研究组患者不同期间恶心VAS评分以及呕吐次数明显少于对照组($P < 0.05$),数据见表2。

2.3 观察并比较两组患者手足综合征改善情况

治疗后研究组各指标结果明显小于对照组($P < 0.05$),数据见表3。

表1 QLQ-C30评分比较($\bar{x} \pm s$) $n=40$

组别	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50.41 ± 2.23	71.81 ± 2.96	58.45 ± 2.46	70.13 ± 2.72	70.45 ± 2.44	82.45 ± 5.78	59.75 ± 2.26	70.15 ± 3.73
对照组	50.43 ± 2.45	65.45 ± 2.24	58.54 ± 2.67	66.13 ± 2.08	70.47 ± 2.48	76.72 ± 3.69	59.77 ± 2.08	62.72 ± 2.36
t	0.038	10.836	0.157	7.388	0.036	5.285	0.041	10.646
P	0.970	0.000	0.876	0.000	0.971	0.000	0.967	0.000

表2 恶心VAS评分、呕吐次数对比($\bar{x} \pm s$) $n=40$

分组	第4天		第8天		第21天	
	恶心VAS评分/分	呕吐次数/次	恶心VAS评分/分	呕吐次数/次	恶心VAS评分/分	呕吐次数/次
研究组	7.25 ± 2.41	7.04 ± 1.85	6.08 ± 2.47	6.47 ± 1.44	5.65 ± 2.47	7.42 ± 1.28
对照组	8.36 ± 2.28	9.42 ± 1.05	7.48 ± 2.12	8.64 ± 2.47	7.42 ± 2.72	9.47 ± 1.22
t	2.116	7.076	2.720	4.800	3.047	7.332
P	0.038	0.000	0.008	0.000	0.003	0.000

表3 手足综合征中医证候积分对比($\bar{x} \pm s$, 分) $n=40$

分组	皮肤干燥		疼痛瘙痒		皮肤暗淡		皲裂脱屑	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	4.25 ± 1.20	1.52 ± 0.22	4.35 ± 1.05	1.63 ± 0.47	4.25 ± 0.85	1.42 ± 0.56	4.53 ± 1.22	1.27 ± 0.32
对照组	4.32 ± 1.15	1.60 ± 0.04	4.25 ± 1.20	1.89 ± 0.53	4.43 ± 0.62	1.84 ± 0.74	4.47 ± 1.38	1.63 ± 0.25
t	0.266	2.263	0.397	2.321	1.082	2.862	0.206	5.607
P	0.791	0.026	0.693	0.023	0.283	0.005	0.837	0.000

3 讨论

乳腺癌是威胁女性健康的主要疾病之一,其发病率近年来不断上升,对女性的影响包括生理健康和心理状态两方面^[6]。一旦确诊为乳腺癌,患者通常需要接受综合治疗,包括手术、放疗、化疗、靶向治疗和内分泌治疗等,化疗在其中扮演重要角色,常用的药物包括蒽环类和紫杉类等,可能引起脱发、恶心呕吐、免疫功能下降、神经毒性等多种副作用。近年来,卡培他滨口服化疗药物逐渐被广泛应用,但是用药后易发生卡培他滨,其中手足综合征为最常见类型,发生率高达50%,以手足疼痛、麻木,手足皮肤瘙痒,手掌和足底充血为主要表现,如果不及及时治疗,症状会逐渐加重,可能导致手足功能受限、减少或中断化疗、严重者可导致残疾^[7]。针刺治疗作为一种非药物治疗方式,通过针具的针刺作用调节身体的经络和气血,兼具高安全性和良好的临床效果,帮助患者顺利完成抗肿瘤治疗,提高生存质量。

根据表1的数据,研究组在治疗后所有功能项的评分均显著高于对照组($P < 0.05$),表明研究组的神疲乏力在治疗过程中得到了明显改善,分析其原因,针刺有利于调节气血流通,促进全身循环,增强体力和耐力,减轻由化疗引起的神疲乏力;针刺能够调节自主神经系统、改善中枢神经系统的功能,有助于减轻化疗药物对神经系统的损害;并且神疲乏力往往伴随着焦虑、抑郁等心理状态,针刺能够有效减轻心理负担,提高整体的生活质量,从而缓解疲劳感;还能通

过增强免疫细胞的活性来促进恢复,有助于减少感染,提高患者的恢复力,从而减少疲劳感和虚弱症状^[8]。表2数据显示,研究组患者的恶心VAS评分和呕吐次数在各个时间点均显著低于对照组($P < 0.05$),表明针刺治疗在缓解恶心呕吐方面效果明显优于对照组,分析其原因,针刺治疗能够通过刺激胃肠相关的穴位,如内关、足三里,调节胃肠道蠕动,促进食物和胃液的正常排空,减轻恶心和呕吐症状;还能够通过调节神经系统和内分泌系统,改善胃肠反射功能,减轻恶心和呕吐反应;能够影响中枢神经系统的功能,调节神经递质的释放,特别是针对恶心和呕吐的神经反射^[9]。表3中的数据显示,研究组在皮肤干燥、疼痛瘙痒、皮肤暗淡、皲裂脱屑等症状的改善上均显著优于对照组($P < 0.05$),表明针刺治疗对于缓解手足综合征症状效果显著,分析其原因,一是手足综合征症状的出现与血管和微循环障碍有一定关联,针刺通过改善局部的血液循环,促进血液流通,增加皮肤的营养供应,帮助修复受损的皮肤组织,减轻干燥、脱屑等症状。手足综合征患者还通常伴随着不适与疼痛,在针刺的作用下通过刺激相关穴位,产生镇痛作用,减轻疼痛,帮助缓解手足综合征症状;二是通过刺激穴位能够起到减轻炎症和水肿的作用,有效缓解并加速皮肤红肿、肿胀等症状的恢复^[10]。

综上所述,中医针刺治疗在乳腺癌化疗后的辅助治疗中展现了其多方面的优势,缓解疲劳、恶心呕吐和手足综合征等症状。作为一种非药物治疗方式,同时兼具安全性高、副作用少等优势,具有较好的临床应用前景。

参考文献:

- [1]谢书芬,张勤,魏晓灵.层级式心理支持对乳腺癌化疗患者心理状态的影响[J].肿瘤基础与临床,2024,37(5):598-600.
- [2]刘瑞东,王泽鹏,冯晓东,等.针刺对乳腺癌化疗后癌因性疲乏模型小鼠肠-脑轴相关因子的影响[J].中国现代医学杂志,2024,34(8):21-27.
- [3]苏超,张锐.针刺治疗乳腺癌化疗后不良反应的研究进展[J].中国民间疗法,2024,32(16):104-107.
- [4]吴子婷,刘妮,张亚男.基于静息态功能磁共振探讨针刺治疗乳腺癌化疗相关认知障碍的脑机制[J].中医杂志,2024,65(5):495-502.
- [5]雷腾腾,贺宝霞,张俊丽,等.穴位针刺疗法联合昂丹司琼治疗乳腺癌术后化疗相关性恶心呕吐的临床效果[J].河南医学研究,2023,32(9):1678-1681.
- [6]赵婵,耿良,刘艳丽.调气消痞汤结合消痞五穴针刺法对三阴性乳腺癌化疗相关性消化不良患者的疗效分析[J].实用癌症杂志,2023,38(7):1110-1113.
- [7]马娜,韩晓东,刘伟,等.健脾扶正润燥汤联合针刺对老年乳腺癌患者化疗后骨髓抑制的预防效果[J].中国老年学杂志,2022,42(22):5466-5469.
- [8]郑美媛,梁军霞,唐贺利.温胆汤联合针刺治疗乳腺癌术后焦虑抑郁临床研究[J].山东中医杂志,2024,43(2):139-144.
- [9]韦柳红,张艳芳,李艳色,等.温针配合穴位贴敷及药物干预乳腺癌化疗相关性恶心呕吐的临床研究[J].上海针灸杂志,2024,43(5):539-543.
- [10]连晓丽,何远梅,包小英.皮内针联合穴位贴敷对乳腺癌化疗后的恶心、呕吐的影响研究[J].中国民族医药杂志,2024,30(6):29-30+38.