

中医药防治化疗后胃肠道反应的概况*

赵若含¹ 李慧杰² 李秀荣²

[关键词] 胃肠道反应;化疗;中医药;防治

DOI:10.3969/j.issn.1671-038X.2021.10.15

[中图分类号] R285.5 [文献标志码] A

Overview of Traditional Chinese Medicine in prevention and treatment of gastrointestinal reactions after chemotherapy

Summary Chemotherapy is one of the important treatment methods for malignant tumors. It is often accompanied by multiple organ function damage, among which gastrointestinal reactions are the most common. At present, there are various kinds of drugs to reduce gastrointestinal reactions in clinic. Long-term application has side effects such as constipation, abdominal distension and abdominal pain, and serious side effects may endanger life. Therefore, how to effectively reduce gastrointestinal reaction after chemotherapy is an urgent problem to be solved at this stage. To explore the superiority of TCM, this paper introduces from six aspects, which includes treatment individuality, treatment in different time, treatment with different measures characteristic external treatments, psychosomatic therapy and dietary modulation. It may provide reference for the treatment of gastrointestinal reactions after chemotherapy in the future.

Key words gastrointestinal reaction; chemotherapy; Traditional Chinese Medicine; prevention and treatment

化疗是恶性肿瘤最重要、最常见的治疗手段之一,但化疗在杀伤肿瘤细胞同时,对机体也造成了一定程度的损害,主要包括胃肠道反应、血液系统毒性、周围神经毒性、心脏毒性等不良反应,其中恶心呕吐等胃肠道反应最为常见,严重影响患者生活质量,甚者影响正常治疗^[1]。目前,西医治疗化疗后胃肠道反应的药物主要包括5-HT受体拮抗剂、NK-1受体拮抗剂、抗组胺药等,但长期应用可产生便秘、腹痛、头痛、心脏毒性等不良反应^[2],急需探寻更佳的治疗手段。中医药治疗化疗后胃肠道反应独具特色,中医将其归为“呕吐”“泄泻”“胃痞”等范畴,认为“寒凉伤阴、苦寒败胃”,化疗药物性味苦寒,极易损伤脾胃阳气,加之肿瘤患者多正气虚损,脾胃虚弱,水谷精微运化失调,胃气不降,气逆于上,则为呕吐^[3];脾气不升,水湿不化,发为泄泻;脾胃失职,气机升降不畅,则痞满不适。本文从因人施治、因时施治、特色外治、多法共治、身心同治、饮食调治等6个方面总结探讨中医药防治化疗后胃肠道反应的优势,以期为临床治疗提供参考。

1 因人施治

中医治病强调整体观念、辨证论治,强调个体化治疗,因人而异,因人制宜,在防治化疗后胃肠道反应方面,中医药治疗优势主要体现在根据不同证型辨证论治、病情轻重辨病论治和患者需求选用不同给药剂型3个方面。

1.1 根据不同证型辨证论治

中医学认为,脾胃为后天之本、气血生化之源,化疗药物属邪毒之物,极易损伤脾胃,导致脾失健运、胃失和降,邪毒内阻,水谷运化失调,引起胃肠道反应^[4]。因此治疗上多遵循扶正培本的治疗原则,根据患者不同临床表现,分为脾胃虚弱型、痰湿困脾型、寒热错杂型、肝胃不和型等证型,分型辨证用药,尊重个体差异,增加用药准确性。

1.1.1 脾胃虚弱型 脾胃虚弱型最为常见,多选择具有益气健脾之效的四君子汤为基础方剂加减应用,如张祥生等^[5]研究提示四君子汤可有效改善化疗后胃癌患者胃肠道功能,提高患者生存质量;付英杰^[6]发现对化疗后肺癌患者使用四君子汤可明显减轻化疗后胃肠道症状;金圣洁^[7]发现香砂六君子汤能提高肺癌化疗后患者生活质量,且肝肾毒性不显著;彭樱^[8]研究发现参苓白术散能减轻化疗后胃肠道不适,延长患者生存期;文政伟等^[9]拟健脾扶正方发现接受新辅助化疗的胃癌患者恶心呕吐、食欲减退等胃肠道反应发生率明显降低。

*基金项目:山东省重点研发计划项目任务书(No: 2017G006020)

¹ 山东中医药大学(济南,250355)

² 山东中医药大学附属医院肿瘤科

通信作者:李秀荣,E-mail:lixr2000@126.com

1.1.2 痰湿困脾型 痰湿困脾型患者可选用小半夏汤加减,蒋淳琪等^[10]研究发现小半夏汤能明显缓解化疗后恶心呕吐,轻中度恶心呕吐疗效较好;崔艳东^[11]研究发现小半夏汤可有效治疗化疗后消化道反应,治疗组中重度恶心呕吐患者数量明显少于对照组。

1.1.3 寒热错杂型 寒热错杂型患者可选用半夏泻心汤加减,霍斌^[12]研究发现半夏泻心汤可有效减轻化疗胃肠道反应,显著提高临床疗效;王健等^[13]发现半夏泻心汤治疗结直肠癌化疗后恶心呕吐缓解率高达 90.3%;何江进^[14]研究显示半夏泻心汤能显著减轻胃肠肿瘤患者化疗后恶心呕吐等症状,在改善腹痛症状方面明显优于对照组。

1.1.4 肝胃不和型 肝胃不和型患者可选用旋覆代赭汤加减,钱祥夕^[15]发现与单纯使用 5-HT₃ 受体拮抗剂相比,旋覆代赭汤可降低化疗后肿瘤患者呕吐发生率;贾瑞明等^[16] Meta 分析提示联合应用旋覆代赭汤可缓解化疗后呃逆,提高临床疗效。

1.1.5 其他 对于脾胃阳虚型患者,可选用附子理中丸加减,如郭智涛等^[17]研究发现附子理中丸对化疗后迟发性呕吐有明显疗效,且价格低廉、患者耐受性好;对于胃阴不足型患者可依据益气养阴、健脾和胃理论进行组方加减,如王磊^[18]拟养阴益气方、冯家昌等^[19]拟益气养胃补血汤对改善化疗后胃肠道反应均有一定疗效,古银芳等^[20]发现健脾止呕方能减轻化疗后恶心、呕吐、便秘等胃肠道症状,患者化疗耐受性提高。

1.2 根据病情轻重辨病论治

基于患者个体差异性,化疗后胃肠道反应轻重程度不等,选择不同的治疗手段精准治疗。以化疗后恶心呕吐为例,对于轻度恶心呕吐、尚可正常饮食的患者,多选用传统中药汤剂口服治疗,对于中重度化疗后恶心呕吐患者,可在药物基础上配合耳穴压豆、穴位注射、穴位贴敷、针刺等中医治疗方法。

1.3 根据患者需求选用不同给药剂型

不同患者对治疗的需求不同,中成药不论口服制剂还是注射制剂都具有应用方便的优点,可满足不同人群、不同阶段需求。如陈庆等^[21]发现参苓健脾颗粒可明显减轻乳腺癌患者化疗后胃肠道反应,提高生活质量;杨志宏等^[22]发现联合参芪扶正注射液治疗胃癌患者,化疗后胃肠道反应严重程度明显减轻;焦良波等^[23]通过 Meta 分析发现华蟾素注射液能降低化疗后 II 度以上腹泻、呕吐等发生率。

2 因时施治

时间医学是中医学的特色之一,《黄帝内经》提出“谨候其时,病可与期,失时反候者,百病不治”,中医强调因时施治、择时防病^[24],将人与自然变化

相结合,是中医在防治化疗后胃肠道反应方面的又一治疗优势。吴文江等^[24]临床研究发现辰时(7~9 时)予香砂养胃汤可以更好地补脾胃之不足,减轻化疗毒不良反应的效果更为显著。择时给药是中医“因时制宜”治疗思想的具体体现,不仅体现在一天中特定时间段给药,还体现在化疗周期中,如朱夜明^[25]发现与化疗后使用黄芪注射液相比,化疗前使用能进一步减轻结直肠癌患者化疗后消化道症状,提高 KPS 评分。化疗前给予中药治疗可以充分彰显中医“治未病”优势^[2],在一定程度上可以提高化疗效果,减轻纳呆、腹泻、恶心呕吐等胃肠道反应,对肿瘤患者的长期治疗有一定帮助。

3 特色外治

中医外治方法历史悠久,种类繁多,穴位贴敷、穴位注射、耳穴压豆、针灸治疗等均属于中医外治法的范畴,在防治化疗后胃肠道反应方面具有操作简便、经济实用、患者接受度高和耐受性好等特点,可贯穿肿瘤患者的治疗始终,是现阶段临床防治化疗后胃肠道反应的常用手段,也是中医药防治化疗后胃肠道反应的优势及特色。

3.1 穴位贴敷

穴位贴敷无创无痛、操作简便,现临床已广泛应用^[26]。刘文佳等^[27]记录齐元富教授以二陈汤为基础,外敷神阙穴治疗化疗后胃肠道反应,疗效确切;张馥丽等^[28]临床研究发现醋调吴茱萸敷涌泉穴可以降低含顺铂方案化疗后恶心的发生率,其中第 4~6 天效果更显著;王宝仪等^[26]总结发现穴位贴敷能提高化疗后恶心呕吐的缓解率,可贯穿整个化疗周期;王晓艳等^[29]发现在中脘、内关、涌泉等穴位进行中药贴敷治疗能有效降低肿瘤患者化疗引起的恶心呕吐发生频率及持续时间。

3.2 穴位注射

穴位注射是针、药、穴三者功效的有机结合,既保留针刺穴位的刺激作用,又增加药物的直接作用^[30],剂量小、起效快、疗效好。苏海德^[30]研究发现仙灵脾和巴戟天提取物组成的喘可治注射液注射足三里可改善肺癌患者恶心呕吐情况;嵇冰等^[31]研究显示在足三里、内关等穴位注射氟哌利多可改善非小细胞肺癌患者化疗引起的恶心、呕吐等胃肠道反应;周宗远等^[32]研究证实足三里注射胃复安可有效预防化疗引起的呕吐反应,现临床已广泛使用。

3.3 耳穴压豆

耳是宗脉聚集之处,十二经脉均通于耳,耳穴压豆是中医常用外治法之一,防治化疗后胃肠道反应可选取胃、大肠、小肠、交感、神门等耳穴,以患者酸胀得气为宜。王君^[33]对 43 例化疗后肿瘤患者采用耳穴压豆治疗,总有效率为 93.02%;张雪丽^[34]研究发现化疗后肿瘤患者接受耳穴压豆治疗

后恶心呕吐出现时间晚、程度轻;刘群^[35]发现妇科恶性肿瘤患者经过耳穴压豆治疗后,迟发性恶心呕吐的发生率明显降低,且能提高患者食欲,并指出血清 5-HT 水平降低可能是其作用机制之一。

3.4 针灸治疗

对于化疗后胃肠道反应剧烈、不耐受或不能够口服药物的肿瘤患者来说,针灸治疗可作为主要治疗手段之一。王生等^[36]在中医基础理论指导下,发现针刺可减轻含顺铂方案化疗的肿瘤患者胃肠道反应的严重程度,并缩短持续时间;王娅玲^[37]发现针刺内关、中脘、足三里可降低化疗后恶心呕吐等级,且化疗前接受针灸治疗的效果更好;杨蕴等^[38]研究显示针刺、灸法可能通过调节外周血 P 物质含量来治疗化疗后迟发性呕吐,针刺疗效更佳;徐新帅等^[39]发现通过脐灸可预防和改善化疗后胃肠道反应,提高患者生存质量;于冬冬等^[40]发现针刺胃俞、膈俞等穴位能降低体内 5-HT 水平,增加一氧化氮合酶含量,从而减轻化疗后胃肠道反应。

4 多法共治

为提高临床疗效,尤其针对反应严重者,常采用多法共治,多途径给药、多方法治疗,以更大程度减轻化疗后胃肠道反应。如齐晶等^[41]用艾灸配合贴敷神阙、足三里、中脘治疗乳腺癌化疗后便秘、恶心、呕吐疗效明显;蔡俊媛等^[42]研究显示穴位贴敷配合健脾益气方药可能通过调节胃肠激素水平来缓解化疗后胃肠道反应;张丽等^[43]发现用揠针配合穴位贴敷治疗后,患者化疗后胃肠道不良反应发生率为 7.89%,明显低于对照组 26.32%;何宁一^[44]发现贴敷神阙并配合中频脉冲穴位治疗可改善化疗胃肠道症状;温妮妮等^[45]研究显示耳穴压豆配合足三里灸法可预防铂类药物化疗后恶心呕吐等不良反应;闫继红^[46]研究发现中药汤剂配合公孙、内关、丰隆等穴位针刺可明显缩短化疗后呕吐好转时间。

5 身心同治

中医治病重视“情志调节”,认为七情与五脏关系密切,肿瘤患者多伴有焦虑、紧张,化疗后胃肠道反应的出现会加重负面情绪,因此在药物治疗的同时注重对肿瘤患者的心理疏导,做到身心同治。陈文珊等^[47]在常规治疗的同时对 20 例 TP 方案化疗患者进行心理疏导,结果显示心理疏导后患者化疗后恶心呕吐的发生率有效降低。

6 饮食调治

《黄帝内经》中云“药以祛之,食以随之”,饮食调护对化疗后患者十分重要,药膳融合药、食、养三者特色,对肿瘤患者来说药膳不仅能增加营养,又能起到一定的辅助治疗作用^[48]。如林平联^[49]发现在化疗前一周给予患者芪药鸡金粥,患者化疗后干

呕、恶心等胃肠道反应的发生频率及严重程度明显减轻;赵随喜^[50]临床研究发现黄芪、党参、山药等中药组成的药膳联合西医常规止吐治疗可提高疗效。

7 评价与展望

中医药防治化疗后胃肠道反应方法多样、运用灵活,在中医基础理论的指导下,可针对患者情况选择个体化治疗方案。因人施治、因时施治、特色外治、多法共治、身心同治、饮食调治六大治疗在化疗后消化道反应防治中优势明显,临床可根据证型、病情、个人需求等适宜选择。当然,中医药防治化疗后消化道反应的研究多局限于临床观察,且缺乏大样本、多中心的深入研究,在作用机制方面探讨较少,亦是今后努力的方向,以期中医药防治肿瘤化疗后消化道反应提供科学依据,最终造福患者、服务临床。

参考文献

- [1] 龚自坤,郑秋惠,梅凯雁. 肿瘤化疗后恶心呕吐的中医治疗研究进展[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(9): 200-205.
- [2] 宋亚刚,李艳,崔琳琳,等. 中医药治疗肿瘤放化疗消化道不良反应的探讨[J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(7): 885-890.
- [3] 杨建芬,沈永奇. 肿瘤化疗相关性恶心呕吐的防治进展[J]. 中国当代医药, 2019, 26(15): 32-35.
- [4] 杨静,杨柱,刘薰,等. 中医外治法在化疗相关性恶心呕吐中的治疗优势[J]. 中医肿瘤学杂志, 2019, 1(2): 10-13.
- [5] 张祥生,马广艳,申文岗,等. 中药联合恩丹西酮治疗胃癌术后化疗副反应临床分析[J]. 中国医药科学, 2014, 4(18): 69-70, 75.
- [6] 付英杰. 中药干预非小细胞肺癌化疗患者胃肠道反应疗效观察[J]. 山西中医, 2017, 33(5): 22-23.
- [7] 金圣洁. 香砂六君子汤加减治疗肺癌化疗相关性恶心呕吐的临床观察[D]. 南京:南京中医药大学, 2019.
- [8] 彭樱. 参苓白术散对 H₂(22)肝癌移植瘤化疗模型小鼠协同促凋亡作用研究[D]. 厦门:厦门大学, 2017.
- [9] 文政伟,万春霞,何均辉,等. 健脾扶正方对接受新辅助化疗胃癌患者近期疗效和免疫功能的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(1): 14-18.
- [10] 蒋淳琪,刘文奇,山广志. 小半夏汤治疗化疗后呕吐临床研究[J]. 黑龙江中医药, 2013, 42(2): 20-21.
- [11] 崔艳东. 加味小半夏汤防治肿瘤化疗后恶心、呕吐 40 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(12): 49-50.
- [12] 霍斌. 肿瘤化疗后胃肠道反应的中医证治及用药规律探讨[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(7): 133-134.
- [13] 王健,安翠,燕彩霞. 半夏泻心汤防治结肠癌化疗患者胃肠道反应效果分析[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(1): 29-30.
- [14] 何江进. 半夏泻心汤防治胃肠肿瘤化疗引起的胃肠道反应临床观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(4): 581-582.

- [15] 钱祥夕. 旋覆代赭汤治疗肿瘤化疗消化道反应 63 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(2): 96.
- [16] 贾瑞明, 宋俊生. 旋覆代赭汤及其加减方预防肿瘤化疗后恶心呕吐临床随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林中医药, 2010, 30(3): 218-219, 259.
- [17] 郭智涛, 李雪真, 路艳星. 温中和胃法改善乳腺癌化疗后迟发性恶心、呕吐的临床观察[J]. 世界中医药, 2011, 6(1): 16-17, 21.
- [18] 王磊. 益气养阴方改善恶性肿瘤患者化疗后不良反应的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(28): 40-41.
- [19] 冯家昌, 吴国水. 健脾养胃补血汤治疗胃癌化疗后毒副反应 19 例[J]. 中国中医药科技, 2011, 18(3): 260-261.
- [20] 古银芳, 邹小芳, 郭珑华, 等. 健脾止呕方协同防治顺铂化疗所致胃肠道反应临床研究[J]. 中国现代普通外科进展, 2020, 23(8): 661-663.
- [21] 陈庆, 杨瑞萍. 参苓健脾胃颗粒治疗乳腺癌化疗后胃肠道反应的疗效观察[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(5): 70-72.
- [22] 杨志宏, 阙扬铭, 周雪峰, 等. 参芪扶正注射液配合化疗治疗进展期胃癌的疗效及不良反应探讨[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(3): 732-734.
- [23] 焦良波, 胡卫, 陈涛. 华蟾素注射液联合化疗治疗胃癌疗效的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(4): 1003-1006.
- [24] 吴文江, 罗湛滨, 范小华. 不同时辰服用中药治疗结肠直肠癌术后化疗胃肠道反应 90 例临床观察[J]. 新中医, 2010, 42(8): 75-77.
- [25] 朱夜明. 中医择时用药治疗结肠癌化疗相关毒副反应的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2012.
- [26] 王宝仪, 张鲤泰, 高宇, 等. 穴位贴敷防治化疗恶心呕吐的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(24): 2726-2730.
- [27] 刘文佳, 齐元富. 齐元富运用加减二陈汤外敷神阙穴治疗化疗后胃肠道反应经验总结[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(15): 96-97.
- [28] 张馥丽, 刘丽荣, 胡利敏, 等. 中药穴位贴敷防治顺铂化疗所致胃肠道反应的效果观察[J]. 护理研究, 2017, 31(24): 3036-3038.
- [29] 王晓艳, 李志华. 中医穴位贴敷技术对癌症患者化疗后恶心呕吐的防治效果[J]. 四川中医, 2019, 37(1): 189-190.
- [30] 苏海德. 喘可治穴位注射改善肺癌化疗后患者生存质量的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [31] 嵇冰, 诸佰星, 周维顺, 等. 氟派利多穴位注射防治肺癌化疗所致恶心呕吐的临床研究[J]. 现代实用医学, 2015, 27(1): 55-56.
- [32] 周宗远, 刘霞. 足三里注射甲氧氯普胺注射液预防化疗所致呕吐的临床观察[J]. 右江医学, 2015, 43(1): 53-56.
- [33] 王君. 耳穴埋籽对化疗引起的恶心呕吐症状的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(98): 47-49.
- [34] 张雪丽. 耳穴贴压对化疗相关性恶心呕吐的缓解作用及对抑郁、焦虑的影响[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(3): 468-470.
- [35] 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: 广州中医药大学, 2017.
- [36] 王生, 耿良. 中医辨证针刺治疗不同证型患者化疗所致恶心呕吐临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(10): 1853-1856.
- [37] 王娅玲. 不同时间针刺干预对肺癌化疗所致恶心呕吐的影响[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2016.
- [38] 杨蕴, 张士强, 李芸, 等. 针灸治疗化疗后迟发性呕吐及对 P 物质含量的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(8): 50-52.
- [39] 徐新帅, 连清, 路瑶, 等. 分期隔药灸脐联合西药治疗恶性肿瘤化疗后胃肠道反应 33 例[J]. 中医研究, 2017, 30(11): 58-61.
- [40] 于冬冬, 王延超, 路玫, 等. 针灸对 DDP 化疗大鼠胃组织中 5-HT 和 NOS 表达含量的影响[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(5): 1255-1257.
- [41] 齐晶, 马娟, 侯莉, 等. 艾灸联合穴位贴敷防治乳腺癌化疗期胃肠道反应临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(32): 170, 179.
- [42] 蔡俊媛, 陈启庭, 张广路, 等. 健脾益气方联合穴位贴敷防治乳腺癌化疗后胃肠道反应临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(3): 274-277.
- [43] 张丽, 石广珠. 揶针疗法联合中药穴位贴敷缓解肿瘤患者化疗后胃肠道反应的护理干预[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17): 85-86.
- [44] 何宁一. 中药敷贴神阙穴联合穴位脉冲治疗化疗后胃肠道反应 46 例[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(4): 52-53.
- [45] 温妮妮, 黄丹, 张燕, 等. 耳穴埋豆联合隔物灸预防铂类药物化疗所致恶心呕吐的效果[J]. 海南医学, 2020, 31(5): 644-646.
- [46] 闫继红. 针灸治疗肿瘤患者化疗后呕吐的临床探究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1): 168-170.
- [47] 陈文珊, 李少霞, 徐静. 心理健康教育对 TP 化疗所致胃肠道反应的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(15): 58-59.
- [48] 汪玉洁. 芪药鸡金粥对 5-FU 腹腔注射大鼠肠黏膜生物屏障的影响[D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [49] 林平联. 芪药鸡金粥预防胃癌化疗胃肠道反应的效果研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2017.
- [50] 赵随喜. 药膳疗法减轻癌症患者化疗后恶心、呕吐的临床研究[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(9): 78-79.

(收稿日期: 2021-05-08)