

# 生化固本汤防治含顺铂方案化疗所致恶心呕吐反应的临床观察

侯仰韶, 孟冰琦\*

(山东省菏泽市中医医院肿瘤科, 山东 菏泽 274000)

**[摘要]** 目的: 观察生化固本汤加减防治含顺铂方案化疗所致恶心呕吐反应的临床疗效。方法: 86 例患者以生化固本汤为治疗组, 同时设托烷司琼为对照组, 对化疗后恶心呕吐反应的防治效果进行随机交叉对照临床研究。结果: 对恶心的控制有效率生化固本汤组为 82.6%, 托烷司琼组为 74.4%, 对呕吐的控制有效率生化固本汤组为 87.2%, 托烷司琼组为 88.4%, 经分析两组对化疗所致恶心呕吐的防治效果均无统计学意义, 但托烷司琼组发生不良反应 26 例(30.2%), 生化固本汤组发生 1 例(1.2%), 两组比较具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 生化固本汤能有效防治含顺铂方案化疗后的恶心呕吐反应, 且毒副反应小, 值得临床推广。

**[关键词]** 生化固本汤; 恶性肿瘤; 顺铂; 化疗; 恶心; 呕吐

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)06-0254-03

## Clinical Observation on Prevention of Shenghua Guben Decoction on Nausea and Vomiting Induced by Chemotherapy Scheme Contained Cisplatin

HOU Yang-shao, MENG Bing-qi\*

(Oncology Department, Traditional Chinese Medicine Hospital of City of Heze, Heze 274000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observe the preventive effect of Shenghua Guben decoction on nausea and vomiting caused by chemotherapy scheme involved cisplatin. **Method:** A randomized crossover controlled design was used, 86 patients were randomly allocated to two groups, the Shenghua Guben decoction treatment group and the tropisetron control group. **Result:** The control rate of nausea was 82.6% and 74.4% in control group and treatment group, respectively. The control rate of vomiting was 87.2% and 88.4% in control group and treatment

**[收稿日期]** 20111014(004)

**[第一作者]** 侯仰韶, 硕士, 副主任医师, Tel: 0530-5321563, E-mail: yanshao2004@126.com

**[通讯作者]** \* 孟冰琦, 硕士, 住院医师, Tel: 0530-5321563, E-mail: 1023\_meng@163.com

显著且无明显的不良反应发生。使用喘可治注射液有助于改善 COPD、急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作以及支气管哮喘患者的症状, 疗效确切, 有利于控制病情, 可应用于多种呼吸系统急症患者急性发作期的治疗。

### [参考文献]

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 15.
- [2] 徐婷贞. 喘可治雾化治疗慢性阻塞性肺病急性加重期患者 25 例[J]. 中国中医药科技, 2010, 17(2): 162.
- [3] 汤翠英, 黄敏玲, 林琳. 喘可治注射液穴位注射对

COPD 急性加重期患者肺功能的影响[J]. 新中医, 2010, 42(4): 72.

- [4] 王幼萍, 曾耀英, 肇静娴, 等. 喘可治延长小鼠异基因移植皮存活时间与 CD4<sup>+</sup>CD25<sup>+</sup>调节性 T 细胞相关性研究[J]. 中国病理生理杂志, 2005, 21(4): 765.
- [5] 任志强, 刘丽君. 喘可治注射液的实验研究及临床应用进展[J]. 中国医院用药评价与分析, 2006, 6(6): 378.
- [6] 庞学问, 廖锋. 喘可治注射液治疗肺炎支原体肺炎疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(12): 2847.

[责任编辑 何伟]

group, there was no significant difference between two groups. The rate of adverse reactions was 32.56% in control group, compared with 1.16% in treatment group, there was a significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The Shenghua Guben decoction could effectively prevent and treat nausea and vomiting induced by chemotherapy scheme including cisplatin, and the adverse reactions were decreased.

[**Key words**] Shenghua Guben decoction; cancer; cisplatin; chemotherapy; nausea; vomiting

化疗是恶性肿瘤的主要治疗手段之一,顺铂是最常用的化疗药物,也是最容易引起恶心呕吐的药物之一,致吐率几乎 100%。恶心呕吐这一化疗最早出现的毒副反应,严重影响患者的生活质量,使其产生恐惧心理,甚至阻碍化疗疗程的正常进行,如何有效控制化疗引起的恶心呕吐反应日益成为临床研究的重要课题。本科根据多年临床经验自拟生化固本汤加减防治含顺铂方案化疗引起的恶心呕吐。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

**1.1.1 一般资料** 2010 年 7 月—2011 年 9 月于本科接受含顺铂方案化疗的恶性肿瘤患者 86 例,均经 CT、病理组织学或/和细胞学及其他特殊检查明确诊断。其中男性 48 例,女性 38 例;年龄 39 ~ 76 岁,平均 56.76 岁;肺癌 38 例,胃癌 14 例,食道癌 8 例,直肠癌 11 例,胰腺癌 2 例,卵巢癌 7 例,乳腺癌 6 例。卡氏评分 > 60 分。每例均连续化疗两个周期,同一病人前后两周期化疗药物、剂量不变。随机分为两组,两组间性别、年龄、病变部位、病理类型均具有可比性。

**1.1.2 排除标准** ①有胃肠道梗阻者;②化疗前 24 h 有恶心呕吐或用过止吐药者;③有脑转移并颅内压增高者;④严重肝肾功能损害者;⑤同时使用其他止吐药或镇静剂或糖皮质激素者。

### 1.2 方法

**1.2.1 化疗方案** 化疗方案均采用相关指南用药。顺铂用法为  $75 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ , 每天 30 mg, 连用 3 ~ 5 d。

**1.2.2 止吐方案及分组** 采用随机交叉设计,将 86 例患者随机分为甲、乙两组。甲组第 1 周期服用生化固本汤加减,药用黄芪 25 g, 党参 15 g, 白术 12 g, 茯苓 10 g, 陈皮 12 g, 半夏 12 g, 砂仁(后下) 6 g, 佩兰 12 g, 白扁豆 15 g, 藿香 15 g, 薏苡仁 20 g, 厚朴 12 g, 莱菔子 15 g, 生姜 15 g, 甘草 6 g。若兼见大便干结、口干口苦、舌红、苔黄厚腻、脉弦滑之腑气不畅之症者,加生大黄 3 g, 瓜蒌仁 15 g。水煎服,每日 2 次,恶心呕吐明显者,浓煎,并少量频服。化疗当日开始至化疗后次日止。第 2 周期于化疗当日化疗前 30 min 予托烷司琼 5 mg, 静脉推注,每日 1 次,至化

疗后次日止。乙组用药次序和甲组相反。化疗两周期之间间隔 2 ~ 3 周。两组中服生化固本汤者为治疗组,静脉推注托烷司琼者为对照组。治疗中出现 II 级以上恶心呕吐反应,经浓煎、少量频服或药物加量仍难以控制时,改用其他治疗措施,计为无效。

### 1.3 观察指标

**1.3.1 疗效观察** 观察用药后恶心、呕吐发生情况,并按抗癌药物急性与亚急性毒性反应分度标准<sup>[1]</sup>进行分度。

**1.3.1.1 恶心疗效标准** 0 级:无恶心;I 级:轻度恶心,进食量未减或稍减;II 级:明显恶心,进食量减少一半;III 级:严重恶心,进食量减少一半以上,甚至不能进食。0 级 + I 级为有效。

**1.3.1.2 呕吐疗效标准** 0 级:无呕吐;I 级:偶然呕吐;II 级:频繁呕吐,需接受治疗;III 级:频繁呕吐,难以控制。0 级 + I 级为有效。

**1.3.2 副反应** 包括有无眩晕、头痛、乏力、便秘、胃肠功能紊乱(腹痛、腹泻)、过敏反应等及其程度。

**1.4 统计学方法** 统计学采用 SPSS 17.0 软件处理,计量资料采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效** 86 例患者全部按期完成 2 个周期的化疗。生化固本汤组与托烷司琼组对恶心的控制有效率分别为 82.6%, 74.4%, 对呕吐的控制有效率分别为 87.2%, 88.4%, 经分析两组在防治含顺铂方案化疗所致恶心呕吐的效果方面均无显著差异。结果见表 1 ~ 2。

表 1 两组间恶心控制效果比较 ( $n = 86$ )

组别	恶心分度/例				有效/% 0 + I
	0	I	II	III	
治疗	45	26	11	4	82.6
对照	37	27	12	10	74.4

**2.2 毒副反应** 托烷司琼组所见副作用及其发生率分别为便秘 8 例(9.3%), 乏力 14 例(16.3%), 头痛 3 例(3.5%), 腹痛、腹泻 1 例(1.2%), 中药组发生腹痛、腹泻 1 例(1.2%)。托烷司琼组共发生

表 2 两组间呕吐控制效果比较 (n = 86)

组别	呕吐分度/例				有效/% 0+1
	0	I	II	III	
治疗	54	21	10	1	87.2
对照	50	26	7	3	88.4

不良反应 26 例 (30.2%), 中药组共发生不良反应 1 例, 两组经检验比较具有统计学意义 (P = 0.01)。

### 3 讨论

现代医学认为化疗所致恶心呕吐是化疗药物产生的细胞毒刺激肠道嗜铬细胞释放 5-羟色胺 (5-HT), 激活 5-HT<sub>3</sub> 受体, 经迷走神经传入化学感应区和呕吐中枢产生的生理反应<sup>[1]</sup>。托烷司琼注射液是 5-HT<sub>3</sub> 受体的高选择性拮抗剂<sup>[2]</sup>, 能有效防治化疗引起的恶心呕吐, 但其不良反应较多, 大剂量使用时可出现幻视, 可使高血压患者的血压升高, 而且费用较高, 一定程度上限制了其在临床上的应用。

笔者观察到临床化疗患者, 在每一个化疗周期的化疗期间和化疗结束后的前数天内的消化道毒副作用主要表现为恶心、呕吐、厌食、纳呆、食之无味、口中黏腻不爽、脘腹胀满、倦怠乏力、精神萎靡等, 舌质淡, 舌体胖大、舌边多有齿痕, 苔多白厚腻, 脉弦滑。结合祖国医学的脾主运化 (水谷、水湿)、主四肢肌肉、气血生化之源、为后天之本, 胃主受纳、腐熟水谷、以降为顺等脏腑理论, 笔者将上述临床表现辨证为脾气亏虚、湿浊中阻、胃失和降; 部分兼见胃脘灼热、大便干结、口干口苦、躁烦不安, 舌质红, 苔黄厚腻, 脉弦滑或数者; 笔者将其辨证为脾气亏虚、湿热中阻、腑气不畅, 临床以前证尤为常见。治疗当以祛湿化浊、和胃降逆为主, 或兼清热通腑为法。但是, 因湿浊困脾易致脾气亏虚。健脾益气有利于祛湿化浊, 再则脾气亏虚、气血生化乏源, 易致后期的髓空血虚。故而, 笔者临床治疗常在祛湿化浊基础上重用健脾益气药物以助其功、防其变, 攻补兼施,

而不可一味攻伐以犯“虚虚”之戒。方中黄芪、党参、白术、茯苓、甘草健脾益气化湿, 提高机体对化疗的耐受性; 陈皮、砂仁、厚朴、莱菔子调畅中焦气机, 下气降逆, 化湿和中; 生姜为呕家圣药, 和半夏为小半夏汤, 二药合用降逆和胃止呕之功著。现代研究<sup>[3]</sup>证实, 生姜具有拮抗 5-HT<sub>3</sub> 受体的作用, 半夏对中枢催吐化学感受区具有较强的抑制作用; 酒大黄、瓜蒌仁合厚朴、莱菔子有行气通腑之功; 藿香、佩兰芳香化湿, 薏苡仁、白扁豆健脾祛湿, 四药合用祛湿化浊。如此全方共奏健脾理气、化湿泄浊、降逆止呕、通腑泻热之功。现代实验及临床研究也证实, 健脾理气中药具有改善胃肠道微循环<sup>[4]</sup>, 改善消化不良<sup>[5]</sup>, 提高机体免疫力的功能<sup>[6]</sup>。

综上所述, 生化固本汤对含顺铂方案化疗引起的恶心呕吐有很好的防治效果, 毒副作用小, 价格低廉, 值得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 上官新英. 托烷司琼防治肿瘤化疗恶心呕吐的临床疗效[J]. 中国肿瘤临床, 2008, 35(24): 1395.
- [2] 于化新, 王德山. 5-HT<sub>3</sub> 及 NK1 受体与化疗致呕吐关系的研究进展[J]. 大连医科大学学报, 2002, 24(3): 222.
- [3] 王德山, 单德红, 王宏, 等. 旋覆代赭汤加味防治化疗药诱发呕吐作用机制的研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2001, 7(3): 47.
- [4] 彭成, 曹小玉, 周智科, 等. 四君子颗粒对脾虚动物胃肠细胞保护作用的机理研究[J]. 成都中医药大学学报, 2001, 24(1): 32.
- [5] 胡学军, 黄穗平, 邓时贵. 健脾理气方对功能性消化不良大鼠胃肠运动功能及胃动素、胃泌素的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(8): 214.
- [6] 吴正平, 周智兴, 雷波. 四君子汤对衰老模型大鼠免疫功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(7): 128.

[责任编辑 邹晓翠]