

健脾和胃辨证中药方 治疗妇科肿瘤患者化疗后消化道副反应的效果

张静¹, 高芳庭², 王艳君¹

1. 宝鸡市中心医院妇科, 陕西 宝鸡 721008;

2. 靖远县中医院大内科, 甘肃 白银 730600

【摘要】 目的 探讨健脾和胃辨证中药方治疗妇科肿瘤患者化疗后消化道副反应的效果, 为临床诊疗提供依据。方法 选取宝鸡市中心医院 2016 年 1 月至 2018 年 5 月收治的妇科肿瘤化疗患者 120 例进行研究。按照随机数表法将患者分为对照组和观察组, 每组 60 例。对照组采取常规西药治疗一个疗程, 观察组通过健脾和胃辨证中药方治疗一个疗程。疗程结束一周后, 比较两组患者治疗后的临床疗效、消化道副反应发生率, 并通过生命质量测定量表(QLQ-C30 量表)比较两组患者治疗后的生活质量。结果 观察组患者的治疗总有效率为 95.00%, 明显高于对照组的 71.67%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组和对对照组患者治疗后的恶心呕吐(40.00% vs 65.00%)、腹泻(45.00% vs 63.33%)、食欲减退(16.67% vs 33.33%)、味觉异常(36.67% vs 71.67%)、便秘(38.33% vs 56.67%)及胃胀胃痛(36.67% vs 55.00%)的发生率比较, 观察组明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组和对对照组患者的情绪功能[(60.42±8.26)分 vs (47.29±4.32)分]、角色功能[(60.84±9.47)分 vs (54.21±5.37)分]、躯体功能[(67.53±11.68)分 vs (56.37±7.24)分]、社会功能[(59.52±8.73)分 vs (50.25±7.38)分]评分比较, 观察组明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 健脾和胃辨证中药方可有效降低妇科肿瘤化疗后患者的消化道毒副反应发生率, 改善患者生活质量, 值得临床推广应用。

【关键词】 健脾和胃辨证中药方; 妇科肿瘤; 化疗; 消化道; 副反应; 应用效果

【中图分类号】 R737.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2019)24—3207—03

Effect of traditional Chinese medicine prescription for spleen and stomach syndrome differentiation on the side effects of digestive tract in patients with gynecological tumor after chemotherapy. ZHANG Jing¹, GAO Fang-ting², WANG Yan-jun¹. 1. Department of Gynecology, Baoji Central Hospital, Baoji 721008, Shaanxi, CHINA; 2. Department of Internal Medicine, Jingyuan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baiyin 730600, Gansu, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the therapeutic effect of traditional Chinese medicine prescription for spleen and stomach syndrome differentiation, and to provide basis for clinical diagnosis and treatment. **Methods** A total of 120 patients with gynecological cancer treated in Baoji Central Hospital from January 2016 to May 2018 were selected. According to the random number table method, the patients were divided into two groups, with 60 patients in each group. The control group was treated with conventional western medicine for one course, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine prescription for spleen and stomach syndrome differentiation for one course. One week after treatment, the clinical efficacy and the incidence of gastrointestinal side effects of the two groups were compared, and the quality of life of the two groups after treatment was compared by the quality of life measurement scale (QLQ-C30 scale). **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 95.00%, which was significantly higher than 71.67% of the control group ($P < 0.05$). The incidence of nausea and vomiting (40.00% vs 65.00%), diarrhea (45.00% vs 63.33%), loss of appetite (16.67% vs 33.33%), abnormal taste (36.67% vs 71.67%), constipation (38.33% vs 56.67%), and the incidence of bloating and stomach pain (36.67% vs 55.00%) were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). The emotional function, role function, body function, and social function in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$): (60.42±8.26) points vs (47.29 ± 4.32) points; (60.84±9.47) points vs (54.21±5.37) points; (67.53±11.68) points vs (56.37±7.24) points; (59.52±8.73) points vs (50.25±7.38) points. **Conclusion** The traditional Chinese medicine for strengthening the spleen and stomach can effectively reduce the incidence of gastrointestinal side effects in patients with gynecological tumors after chemotherapy, and improve the quality of life of patients. It is worthy of clinical application.

【Key words】 Traditional Chinese medicine prescription for spleen and stomach syndrome differentiation; Gynecological tumor; Chemotherapy; Digestive tract; Side effects; Application effect

随着我国社会的不断发展, 人们的饮食习惯、生活环境、生活方式正在不断发生变化, 妇科恶性肿瘤的发生率逐渐增多^[1]。据报道, 妇科恶性肿瘤的种类主要有

恶性滋养细胞疾病、子宫体癌、宫颈癌、卵巢癌、外阴及阴道癌等, 临床一般使用化疗进行治疗^[2]。但经研究证实, 化疗疗效虽好, 但化疗药物刺激性大, 导致消化道副

反应较多,对患者的生活质量有较大影响。既往针对化疗后的消化道副反应,临床一般使用止呕、护胃等西医药物治疗,效果甚微^[3]。中医药在化疗后消化道副反应的预防方面有一定的优势,可通过辨证论治抑制消化道副反应的发生,但相关报道较少。为进一步证实中医药在妇科肿瘤化疗后消化道副反应的临床效果,本研究选取我院收治的120例妇科肿瘤化疗患者分为两组,分别使用健脾和胃辨证中药方与常规西药进行对比研究,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取宝鸡市中心医院2016年1月至2018年5月收治的妇科肿瘤化疗患者120例进行研究,按照随机数表法将患者分为对照组和观察组,每组60例。对照组患者年龄34~59岁,平均(45.76±3.25)岁;妊娠滋养细胞肿瘤5例,子宫内膜癌11例,宫颈癌15例,卵巢癌29例。观察组患者年龄33~60岁,平均(46.23±3.14)岁;妊娠滋养细胞肿瘤6例,子宫内膜癌10例,宫颈癌17例,卵巢癌27例。纳入标准:①符合妇科恶性肿瘤诊断标准^[4];②开始化疗前无明显消化道副反应发生;③除本次研究所需药物以外,未服用其他治疗消化道副反应的药物。排除标准:①合并有急性心力衰竭、肾功能衰竭及严重感染等疾病;②预计生存期在三个月内;③合并有精神类疾病或无法正常交流者;④对本次研究所选取治疗药物或化疗药物过敏者。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准,所有患者知情并签署同意书。

1.2 方法 两组患者化疗方案一样,妊娠滋养细胞肿瘤患者使用EMA-CO方案化疗,子宫内膜癌、宫颈癌、卵巢癌患者使用TC方案化疗。对照组通过常规西药治疗,于化疗后半小时内服用止呕、护胃药物,并使用盐酸格拉司琼注射液(生产厂家:山东方明药业集团股份有限公司,规格:3 mL:3 mg,批准文号:国药准字H20151513)3 mg静脉滴注,10 d为一个疗程,共治疗一个疗程。观察组使用健脾和胃辨证中药方治疗,健脾和胃辨证中药方组成:炙甘草6 g、大枣5枚、砂仁6 g、怀山药10 g、姜半夏10 g、炒陈皮6 g、云茯苓10 g、炒白术10 g、潞党参15 g、炙黄芪15 g,药方随证加减:腹

泻者,加白扁豆;腹胀者,加枳壳、厚朴;呕吐严重者,加代赭石、生姜、竹茹;失眠者,加夜交藤、酸枣仁。将中药方分别煎制为药剂,每日一剂,水煎400 mL,早晚各服用200 mL,10 d为一个疗程,共治疗一个疗程。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗后临床疗效,化疗后一周内恶心呕吐、腹泻、食欲减退、味觉异常、反酸、便秘及胃胀胃痛等消化道副反应发生率及生活质量评分情况。

1.4 生活质量评分^[5] 使用生命质量测定量表(QLQ-C30量表)对患者治疗后生活质量状况进行评分,分为情绪功能、角色功能、躯体功能、社会功能、认知功能五项,每项总分为100分,分数越高表示生活质量越好。

1.5 疗效评定标准^[6] 无效:患者1 d内呕吐超过6次,几乎无法进食;有效:患者1 d内呕吐2~5次,可少量进食,但食量显著下降;显效:患者1 d仅呕吐1次或0次,可适当进食,但食量有一定下降。

1.6 统计学方法 应用SPSS 17.0统计学软件进行数据分析,计量资料符合正态分布,以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较 观察组患者的治疗总有效率为95.00%,明显高于对照组的71.67%,差异有统计学意义($\chi^2=11.760, P<0.05$),见表1。

表1 两组患者的治疗效果比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	60	32	25	3	95.00
对照组	60	15	28	17	71.67

2.2 两组患者治疗后消化道副反应发生率比较 观察组治疗后的恶心呕吐、腹泻、食欲减退、味觉异常、便秘及胃胀胃痛等消化道副反应发生率明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者治疗后的生活质量比较 观察组患者治疗后的情绪功能、角色功能、躯体功能、社会功能评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表2 两组患者治疗后的消化道副反应发生率比较[例(%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	食欲减退	味觉异常	便秘	反酸	胃胀胃痛
观察组	60	24 (40.00)	27 (45.00)	10 (16.67)	22 (36.67)	23 (38.33)	25 (41.67)	22 (36.67)
对照组	60	39 (65.00)	38 (63.33)	20 (33.33)	43 (71.67)	34 (56.67)	23 (38.33)	33 (55.00)
χ^2 值		7.518	4.061	4.444	14.802	4.043	0.138	4.061
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	0.709	<0.05

表3 两组患者治疗后的生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	情绪功能	认知功能	角色功能	躯体功能	社会功能
观察组	60	60.42±8.26	53.82±7.79	60.84±9.47	67.53±11.68	59.52±8.73
对照组	60	47.29±4.32	54.46±7.35	54.21±5.37	56.37±7.24	50.25±7.38
t 值		10.910	0.462	4.717	6.290	6.281
P 值		<0.05	0.644	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

化疗是恶性肿瘤患者常用的治疗手段,可避免病灶的转移、复发,临床疗效显著,可提高患者生存率^[7]。但有报道表明,化疗药物不但能对肿瘤组织产生杀伤力,也对器官的生理功能和正常组织细胞产生损害,临床一般表现为恶心呕吐、腹泻、食欲减退、味觉等,造成患者免疫力进一步下降,易引发其他并发症,且由于化疗后毒副反应较多,部分患者无法忍受,临床接受度低,对患者身体健康及生活质量均造成极大影响^[8]。因此,在妇科肿瘤的治疗中,防止化疗后消化道副反应尤为重要^[9]。既往临床多通过一些止呕、护胃的西药药物进行治疗,但经大量研究证实,其临床效果不佳。有研究表明,通过中药方治疗对妇科肿瘤化疗后消化道副反应疗效显著,可降低消化道副反应发生率,提升生活质量^[10]。

化疗患者多为久病虚弱之人,且现目前临床使用的化疗药物毒性较强,耗损正气,导致肝肾损伤、脾胃不和,从而导致各类消化道副反应的发生,因此临床治疗一般以补益气血、降逆止呕、健脾和胃为主^[11-12]。健脾和胃辨证中药方是临床治疗化疗后消化道副反应较为常用的药方,对补益气血、降逆止呕、健脾和胃具有显著效果,但相关研究较少,本次研究结果表明,使用健脾和胃辨证中药方的患者化疗后临床疗效明显高于使用常规西药治疗的患者。证实健脾和胃辨证中药方在妇科肿瘤化疗后消化道副反应的临床疗效。

本研究使用的健脾和胃辨证中药方中,选取砂仁、陈皮用以润气化湿,从而起到推动中焦运作的效果;姜半夏用以健脾和胃、燥湿化痰;炒白术起到燥湿利水、益气、健脾的作用;潞党参具有益气生津、健脾补肺的功效;炙黄芪可补气生血、托疮生肌、固表止汗;云茯苓可同时具备健脾与利水渗湿的效果;炙甘草有益气复脉、补脾和胃的功效;大枣可养血安神、补中益气,且通过党参及白术的配合,还可激发患者食欲;砂仁具有化湿行气、止泻止呕、温脾开胃功效;诸药合用,可起到和胃、益气、健脾的效果^[13-14]。且可根据患者不同证型,分别进行针对性的加强治疗,腹泻者可通过白扁豆渗湿止泻,腹胀者可通过厚朴、枳壳进行行气消胀^[15],呕吐严重者可加用赭石、生姜、竹茹,寒温结合,起到调中降逆、和胃止呕的效果^[16],而失眠严重者则通过夜交藤、酸枣仁进行养血安神^[17]。各药联用,其针对性更强,临床疗效更为显著。本次研究结果表明,使用健脾和胃辨证中药方的患者化疗后恶心呕吐、腹泻、食欲减退、味觉异常、便秘及胃胀胃痛等消化道副反应发生率明显低于使用常规西药治疗的患者。证实健脾和胃辨证中药方可降低妇科肿瘤化疗后消化道副反应发生率,效果显著,安全性高。

由于化疗患者毒副反应多,生活质量较低。生活质量测定量表(QLQ-C30量表)是临床评估患者生活质量的重要量表之一^[18]。本次研究经过对患者情绪功

能、角色功能、躯体功能、社会功能、认知功能五方面进行评价,其结果表明,使用健脾和胃辨证中药方的患者化疗后情绪功能、角色功能、躯体功能、社会功能评分均明显高于使用常规西药治疗的患者。分析其原因为健脾和胃辨证中药方对患者消化道副反应疗效显著,对化疗效果具有积极的促进作用,患者满意度高,其生活质量自然更好。

综上所述,健脾和胃辨证中药方对妇科肿瘤化疗后消化道副反应疗效显著,可降低毒副反应发生率,改善患者生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈绮云,傅晓芸,陈凤兰. 中药益气健脾和胃法治疗乳腺癌患者术后化疗胃肠反应的效果[J]. 中医临床研究, 2018, 10(24): 98-100.
- [2] 胡小玲,任凤梅,黄学娣,等. 健脾和胃方治疗化疗后食欲不振30例[J]. 江西中医药, 2017, 48(4): 30-31.
- [3] 孟金成,方灿途,张华堂,等. 健脾和胃补肾方联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌86例的临床回顾性研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(29): 75-77.
- [4] HUE H, KIM K, KIM H, et al. Long-term survival after intraperitoneal chemotherapy with paclitaxel-cisplatin for recurrent primary peritoneal cancer resistant to multiple lines of intravenous chemotherapy [J]. *Obstet Gynecol Sci*, 2019, 62(4): 285-289.
- [5] 李婷. 健脾和胃降逆止呕法减轻消化道肿瘤化疗毒副反应的护理[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(2): 115-116.
- [6] 王学中. 益气健脾和胃法治疗恶性肿瘤的临床应用价值探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(12): 42-45.
- [7] GERSTL B, SULLIVAN E, VALLEJO M, et al. Reproductive outcomes following treatment for a gynecological cancer diagnosis: a systematic review [J]. *J Cancer Surviv*, 2019, 13(2): 269-281.
- [8] 刘佳琳,杜元灏,胡亚才. 针灸治疗肿瘤化疗后消化道不良反应临床证据研究[J]. 中医学报, 2016, 31(10): 1438-1441.
- [9] 刘志艳,王学谦,林洪生,等. 林洪生应用中医药防治化疗后毒副反应经验浅析[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(3): 314-316, 319.
- [10] CHUNG YS, PARK SY, LEE JY, et al. Outcomes of non-high grade serous carcinoma after neoadjuvant chemotherapy for advanced-stage ovarian cancer: a Korean gynecologic oncology group study (OV 1708) [J]. *BMC Cancer*, 2019, 19(1): 341.
- [11] 刘玉琴,吴江华,秦英,等. 补肾解毒方对恶性肿瘤化疗后骨髓抑制的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(7): 850-852.
- [12] 朱学军. 从脾胃论治肺癌化疗后的胃肠道反应[J]. 江西中医药, 2017, 48(9): 14-16.
- [13] TIMMERMANS M, VAN DER HEL O, SONKE GS, et al. The prognostic value of residual disease after neoadjuvant chemotherapy in advanced ovarian cancer: A systematic review [J]. *Gynecol Oncol*, 2019, 153(2): 445-451.
- [14] 黄焜,许华,张翠萍,等. 妇科恶性肿瘤化疗患者中心静脉置管感染相关因素分析[J]. 海南医学, 2018, 29(4): 552-553.
- [15] 秦丽,许成勇,王毓国,等. 应用益气养血、健脾补肾法治疗化疗后骨髓抑制[J]. 中医杂志, 2017, 58(12): 1017-1020.
- [16] 秦慧清,王会明. 张代钊治疗中晚期恶性肿瘤用药特点分析[J]. 山西中医, 2015, 31(9): 54-55.
- [17] NASIOUDIS D, ORFANELLI T, FREY MK, et al. Role of adjuvant chemotherapy in the management of non-granulosa cell ovarian sex cord-stromal tumors [J]. *J Gynecol Oncol*, 2019, 30(2): e19.
- [18] 宋媛媛. 半夏泻心汤联合四君子汤治疗化疗消化道反应的临床观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(5): 578-579.

(收稿日期:2019-09-07)