



· 中西医结合 ·

宫颈癌术后同步放化疗辅以中药内服的临床观察及不良反应

李燕 (湖南省常德市第一中医医院妇产科 湖南常德 415000)

摘要:目的 探讨宫颈癌术后同步放化疗采取中药内服的临床效果及其不良反应情况。方法 研究对象取2016年11月8日至2018年1月5日我院60例宫颈癌患者为研究对象,根据平均、随机原则分为两组。对照组予以术后同步放化疗,在此操作上,予以观察组中药内服治疗。观察两组症状改善情况及不良反应发生概率。结果 干预后,观察组失眠、食欲减退、恶心呕吐、头晕目眩、神疲乏力评分分别为(0.70±0.20)分、(0.88±0.35)分、(0.50±0.11)分、(0.74±0.25)分、(0.62±0.14)分,优于对照组, $P < 0.05$;观察组不良事件发生概率(6.67%)低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 宫颈癌患者术后同步放化疗过程中,采取中药内服治疗,可在很大程度上降低不良反应发生风险。

关键词: 宫颈癌 同步放化疗 中药内服

中图分类号: R737.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)05-142-02

在恶性肿瘤疾病中,宫颈癌是较为常见的一种,严重威胁着女性身心健康,发病概率较高,在疾病治疗方面,以放化疗、手术等手段为主,术后通常予以放化疗同步治疗,达到杀死残留肿瘤细胞的目的,放射治疗通常在术后一周开始进行,包括巩固化疗、强化化疗、姑息化疗等^[1],但实际过程中发现,放化疗的使用,大大增加了毒副作用的发生风险,患者不良反应发生概率更高,从而影响治疗及预后效果,给患者带来生理、心理痛苦。中医药治疗对于恶性肿瘤放化疗毒副作用显著,可有效减少不良反应,进一步增强免疫力。本文旨在探讨宫颈癌患者术后同步放化疗辅以中药内服的效果及其不良反应发生情况。

1 资料、方法

1.1 资料

我院70例宫颈癌患者进行此次研究(2016年11月8日至2018年1月5日),以随机基本原则为依据,均分为两组。30例对照组男女之比为20:10,年龄平均(37.88±2.29)岁;其中,10例为腺癌,12例为鳞癌,8例为鳞腺癌。30例观察组男女之比为17:13,年龄平均(37.65±2.05)岁;其中,12例为腺癌,13例为鳞癌,5例为鳞腺癌。针对各项资料对比而言,两组差别较小, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

两组均实施腹腔镜手术,术前一到三天,行肠道、阴道准备,予以禁食、灌肠操作,麻醉后,取膀胱截石位,穿刺气腹,形成二氧化碳气腹,置入腹腔镜,直视状态下,处理附件、骨盆漏斗韧带,促使盆腔区暴露,切除闭孔区、腹股沟深淋巴结,离断骶韧带,将子宫膀胱反折腹膜,下推膀胱,电凝离断子宫动脉,游离输尿管,切断阴道旁组织、主韧带,取出子宫、淋巴结,缝合阴道断端,术后,留置引流管,予以预防感染操作。

对照组术后实施放化疗,放疗总剂量为50Gy,一天一次,一次2Gy,连续治疗五天后,休息两天,操作过程中,应注意正常区域耐受性,

重点是直肠、小肠、膀胱等部位,超过耐受量极有可能造成放射性损害,同时配合化疗,静脉滴注顺铂20mg/m²,每周第一天至五天使用,紫杉醇剂量为90mg/m²,静脉滴注,每疗程第一天、第八天使用,一个治疗周期为二十八天,连续治疗四个疗程,密切注意临床症状,及时予以水化、胃粘膜保护及止吐等操作。

观察组在此操作上,辅以中药内服,于放疗第一天使用,组方为15g党参、15g白术、30g黄芪、15g当归、15g熟地、15g茯苓、10g补骨脂、15g枸杞、10g白花蛇舌草、10g续断、15g土茯苓、6g甘草。根据实际病情,予以药物加减,针对恶心呕吐者,加用9g吴茱萸,食欲不佳者加用9g陈皮、15g炒谷芽、15g炒麦芽、6g枳壳、10g鸡内金,针对失眠严重者,加用10g柏子仁、15g首乌藤、3g远志,针对胃中寒者,加用3g丁香、6g干姜,针对乏力者,加用20g黄芪。一天一剂,分早晚两次使用。

1.3 观察指标

观察两组症状改善情况、不良反应发生概率。

症状改善情况主要涉及失眠、食欲减退、恶心呕吐、头晕目眩、神疲乏力等,采取四级评分法,0-3分,得分越低表示情况越佳。

1.4 统计学处理

将上述结果采取SPSS21.0软件分析,计量资料(症状评分、生活质量评分)予以T检验,计数资料(不良反应发生概率)予以卡方检验,两者对比显著的必要条件为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组症状改善情况对比

两组干预前症状评分对比性不强, $P > 0.05$,干预后,观察组失眠、食欲减退、恶心呕吐、头晕目眩、神疲乏力评分分别为(0.70±0.20)分、(0.88±0.35)分、(0.50±0.11)分、(0.74±0.25)分、(0.62±0.14)分,相比对照组均更低, $P < 0.05$,详细情况如表一所示:

表一:对比两组干预前后症状评分(n,分)

项目	例数	时间	失眠	食欲减退	恶心呕吐	头晕目眩	神疲乏力
观察组	30	干预前	2.58±0.44	2.70±0.23	2.69±0.09	2.60±0.22	2.57±0.35
		干预后	0.70±0.20	0.88±0.35	0.50±0.11	0.74±0.25	0.62±0.14
对照组	30	干预前	2.49±0.38	2.66±0.19	2.62±0.13	2.58±0.31	2.48±0.20
		干预后	1.70±0.57	1.56±0.44	1.48±0.26	1.44±0.38	1.58±0.43

2.2 两组不良事件发生情况对比

在不良事件方面,观察组数据(5.71%)相比对照组显然更低, $P < 0.05$,详细情况如表二所示:

表二:对比两组不良事件发生概率(n,%)

项目	例数	骨髓抑制	白细胞减少	胃肠道反应	不良反应发生概率
观察组	30	1	0	1	6.67
对照组	30	3	2	4	30.00

3 讨论

癌症治疗中,放疗、化疗均是重要手段,临床发现,宫颈癌术后予以放化疗治疗,可有效控制病情,通过化疗药物进一步对放疗增敏^[2-3],提高治疗效果,抑制细胞损伤修复,同时起到互补作用,在细

胞周期不同时相发挥效果。

在放化疗过程中,患者可见不同程度不良反应,严重影响病情发展。中医认为,此疾病主要是因正虚邪实所致,湿毒内侵、脏腑气血失调。本文观察组辅以中药内服治疗,方中黄芪、白术、党参、枸杞、补骨脂、续断、当归、熟地可补气养血、补肾健脾,利于提高机体免疫力,促使内环境改善,进而达到扶正的目的,同时还可增高白细胞水平,土茯苓、白花蛇舌草等药物则能清热解毒^[4],纠正阴阳气血失衡,进而促使癌细胞凋亡,抑制其生长,进一步恢复健康。

此次结果中,干预前两组临床症状数据无显著差异,干预后,两组均有所改善,观察组失眠、食欲减退、恶心呕吐、头晕目眩、神疲

(下转第145页)



中表示^[6], 针对复发性外阴阴道假丝酵母菌病疾病采用加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗, 治疗效果高达90%, 数据与本文研究数据相似, 因此, 本文研究存在一定的参考价值。

综上, 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病效果显著, 可有效改善患者临床症状, 稳定患者病情, 从而进一步提高患者生活质量, 其具有一定的应用价值, 可推广。

参考文献

[1] 任桂华, 张静. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎临床观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(6):1467-1468.

(上接第139页)

剖宫产手术后, 产妇再次妊娠若是选择阴道分娩, 其安全性和可行性较高。因此, 临床上可结合产妇意愿以及身体情况, 推荐产妇选择阴道分娩, 减少产妇生产时的费用支出、降低产妇二次手术的伤害以及并发症。

参考文献

(上接第140页)

别、不同临床表现、不同发病季节呼吸道感染患儿的肺炎支原体阳性检出率比较均存在显著性差异($P < 0.05$), 女童的肺炎支原体阳性率比男童更高, 秋冬季的肺炎支原体阳性率比春夏季更高, 头痛及胸骨下疼痛患儿的肺炎支原体阳性检出率比其他临床症状患儿的检出率更高。这一结果与国内多篇文献报道^[5]结论相符。

综上所述, 小儿呼吸道感染支原体感染好发于秋冬两季, 其在10岁以上女童中的患病率更高, 有胸骨下疼痛及头痛表现患儿感染肺炎支原体的风险更高, 临床应对这类患儿引起高度重视。

参考文献

(上接第141页)

胎妊娠的临床妊娠结局[J]. 生殖医学杂志, 2017, 26(10):1035-1040.

[2] 王佳燕, 李南, 陈敏, 等. 173例多胎妊娠选择性减胎术后的围生结局[J]. 实用妇产科杂志, 2017, 33(7):512-516.

[3] 原鹏波, 王学举, 郭晓玥, 等. 微波消融技术在复杂性单绒毛膜双胎选择性减胎术中的应用[J]. 中华围产医学杂志, 2017, 20(10):733-738.

[4] 陈巧莉, 叶虹, 丁晓燕, 等. 6917个体外受精-胚胎移植临

(上接第142页)

乏力评分更优, $P < 0.05$; 观察组不良事件发生概率(6.67%)低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 宫颈癌患者术后同步放化疗过程中, 采取中药内服治疗, 效果更佳, 可显著控制病情, 缓解不良反应, 进一步改善预后效果。

参考文献

[1] 叶鸿, 周陈华. 宫颈癌术后同步放化疗辅以中药内服的临床观察及不良反应分析[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(12):2812-2814.

[2] 秦兰. 宫颈癌术后同步放化疗辅以中药内服的临床观察及毒

(上接第143页)

6.55%; 对照组61例患者中, 治疗总有效人数为44例, 治疗总有效率为72.13%, 对照组61例患者中, 并发症发生人数为13例, 并发症发生率为21.31%, P 均 < 0.05 。

综上所述, 对肱骨外科颈骨折患者进行中医治疗, 能够提高治疗有效率和降低并发症发生率, 有助于提高患者的预后和促进患者的机体功能得到恢复, 值得临床推广。

参考文献

[1] 杨秀花, 王懋成, 刘秋云. 肱骨外科颈骨折保守治疗的中医

[2] 张继华. 加味桂芍四妙汤联合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(15):69.

[3] 周艳. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎的效果观察[J]. 光明中医, 2017, 32(15):2206-2208.

[4] 刘志敏. 加味桂芍四妙汤联合中药外洗对复发性霉菌性阴道炎患者病情的影响[J]. 饮食保健, 2016, 3(22):17-18.

[5] 崔艳华, 杨丹丹. 中药内服外洗治疗复发性霉菌性阴道炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(11):1244-1245.

[6] 郑文君, 况常娜. 加味桂芍四妙汤配合中药外洗治疗复发性霉菌性阴道炎80例[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(7):50-51.

[1] 陈敏芳. 剖宫产术后再次妊娠孕妇产道分娩成功及母婴结局影响因素分析[J]. 空军医学杂志, 2017, 33(6):413-416.

[2] 徐雷, 邵华江. 子宫瘢痕对再次妊娠的影响[J]. 新医学, 2017, 48(2):78-82.

[3] 徐云. 剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩可行性及安全性临床分析[J]. 中南医学科学杂志, 2016, 44(01):91-92+111.

[1] 谭智勇, 王飏. 小儿肺炎支原体感染肺炎外并发症临床观察[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2017, 31(05):413-415.

[2] 陈楚玉, 李少良, 蓝桃锐. 肺炎支原体感染与小儿支气管哮喘发病的相关性研究[J]. 包头医学院学报, 2017, 33(02):45-46.

[3] 金宝生. 小儿肺炎支原体感染的临床检验特点分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(16):30-31.

[4] 徐汉云. 小儿肺炎支原体感染临床特点和危险因素分析[J]. 实用临床医学, 2016, 17(02):48-49.

[5] 杨红梅. 小儿肺炎支原体感染肺炎外并发症的临床特点及影响因素[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(30):71, 78.

床妊娠周期中多胎妊娠选择性或自然减胎后的妊娠结局及新生儿情况[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(3):159-163.

[5] 谢诗, 曾筠, 卢凤笛, 等. 辅助生殖技术多胎妊娠行减胎术对临床结局的影响[J]. 现代妇产科进展, 2016, 25(9):689-690.

[6] 邓明芬, 罗璐, 覃华, 等. 204例双胎或三胎选择性减胎术后妊娠结局分析及护理[J]. 现代临床护理, 2016, 15(7):53-56.

[7] 马淳, 师娟子, 李明昭, 等. 辅助生殖技术助孕后的多胎妊娠早孕期减胎91例分析[J]. 生殖与避孕, 2016, 36(9):774-777.

副反应分析[J]. 环球中医药, 2013, 6(6):424-426.

[3] Keenan L G, Rock K, Azmi A, et al. An atlas to aid delineation of para-aortic lymph node region in cervical cancer: Design and validation of contouring guidelines[J]. Marine Micropaleontology, 2018, 49(1-2):65-85.

[4] Were, Nyaberi, Buziba. Perceptions of risk and barriers to cervical cancer screening at Moi Teaching and Referral Hospital (MTRH), Eldoret, Kenya[J]. African Health Sciences, 2016, 11(1):58-64.

护理[J]. 当代护士(学术版), 2014, (5):91-91, 92.

[2] 万华, 李燕珍, 龚丽, 等. 中医治疗肱骨外科颈骨折的临床分析[J]. 现代养生B, 2015, (9):216.

[3] 陈春江. 中医综合治疗肱骨外科颈骨折88例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2015, (36):166, 168.

[4] 姜尚生. 中医治疗老年肱骨外科颈骨折疗效观察[J]. 中国保健营养, 2016, (21):326.

[5] 刘广荣. 中医治疗肱骨外科颈骨折的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, (2):24-25.