

降逆补气汤治疗乳腺癌化疗呕吐的临床观察

李丝丝

邵阳市中医医院 湖南邵阳 422000

[摘要] 目的 研讨乳腺癌化疗后引发呕吐运用降逆补气汤对其治疗的疗效。**方法** 选取在 2016 年期间(1 月-12 月)共收取 50 例在我院实施化疗治疗的乳腺癌病患,按照随机原则分为两组即:观察组和对照组,每组各 25 例病患,其中对照组病患给予常规止吐药物,而观察组给予降逆补气汤,对两组病患运用不同方式的止吐效果进行对比阐述。**结果** 观察组止吐效果为 92.00% 远远高于对照组 68.00%,两组比较($P < 0.01$)。**结论** 对乳腺癌病患在实施化疗中应用降逆补气汤治疗呕吐的效果非常理想,不仅能改善和缓解病患的疼痛感,亦能改善病患的身体状态;此外因中药更加温和,不会对化疗的效果产生影响,故该种治疗呕吐的方式值得临床推广和借鉴。

[关键词] 降逆补气汤;乳腺癌;化疗;呕吐

[中图分类号] R273

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)06-051-02

女性中乳腺癌为常见的肿瘤疾病,该病的发病率是所有恶性肿瘤的首位(10 例恶性肿瘤病患中就有 1 例乳腺癌),且正呈不断增长之趋势。乳腺癌对女性的健康产生严重的威胁,而化疗是治疗该种疾病的重要方式之一,亦是治疗中不可缺少的重要步骤,但是在化疗期间病患普遍会呕吐、恶心等副作用,主要致使发生呕吐的原因为胃肠道细胞受到多巴胺等神经递质受到刺激。而当下应用治疗呕吐的药物主要有:糖皮质激素或者多巴胺拮抗药物等,虽然以上药物在用药后效果迅速,但是病患经常出现反弹情况,因此,病患实施化疗中止吐的药物非常重要,而相关研究中^[1],采用降逆补气汤治疗乳腺癌化疗呕吐的效果较为理想,为此笔者为进一步深入研究运用的疗效,特整理相关材料阐述如下。

1 材料与方法

1.1 病患临床资料

选取在 2016 年期间(1 月-12 月)共收取 50 例在我院实施化疗治疗的乳腺癌病患,按照随机原则分为两组即:观察组和对照组,每组各 25 例病患;所有病患均为女性;以上所有病患均接受化疗治疗,具体临床资料见表 1。

表 1: 两组病患临床资料

组别	对照组	观察组	P
例数(n)	25	25	> 0.05
年龄(岁)	29-70	28-69	> 0.05
平均年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	43.5 ± 3.5	44.3 ± 3.6	> 0.05

1.2 方法

以上两种病患均在实施化疗前,给予盐酸昂丹司琼(100mg)静脉滴注,而在化疗期间给予止吐治疗具体方法:维生素 B₆ 静脉注射 200ml。

1.2.1 观察组:观察组病患在实施化疗前以及化疗后给予降逆补气汤,具体药方成分^[2]:① 6g 药物:砂仁;② 10g 药物:半夏、赭石、白术、茯苓、炙甘草;③ 15g 药物:党参;④ 20g 药物:天冬、麦冬;⑤ 煎制取汁:以上所有药物加清水 400ml,水煎至 300ml,分两次口服;⑥ 21d=1 疗程,治疗时间持续用药 1 疗程。

1.2.2 对照组:对照组病患在实施化疗前后给予肌肉注射胃复安,如病患呕吐状态较为严重,可以应用 5-羟色胺受体抑制剂剂:枢丹或者枢复宁。

1.3 观察指标

对病患在实施化疗期间的呕吐情况进行记录,以此来判断病患在运用不同药物治疗后的止吐效果。显效:病患在用药后无恶心和呕吐等肠胃不适等症状;有效:病患在用药后恶心和呕吐的情况微小(化疗后在 24h 内只发生 2-4 次呕吐);无效:病患在用药后恶心和呕吐情况较为严重(化疗后在 24h 内只呕吐发生 > 5 次)。

1.4 统计学方法

将本次的止吐效果数据采用(%)体现,同时运用 χ^2 实施检验,应用软件 SPSS16.0 软件实施分析,当 P 值 < 0.05 则代表具有统计学意义,且存在差异;当 P 值 < 0.01 则表示两组间治疗疗效差异显著。

2 结果

观察组止吐效果为 92.00%(显效 17 例,有效 6 例)远远高于对照组 68.00%(显效 8 例,有效 9 例),两组比较($P < 0.01$),详细数据见表 2。

表 2: 两组病患止吐效果对比(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	25	17 (68.00%)	6 (24.00%)	2 (8.00%)	23 (92.00%)
对照组	25	8 (32.00%)	9 (36.00%)	8 (32.00%)	17 (68.00%)
χ^2					19.447
P 值					< 0.01

3 讨论

当下,乳腺癌是威胁女性生命健康的最大杀手,同时该病的发病率非常严峻,临床上治疗该种病症化疗是重要手段之一,而在化疗的过程中会发生的不良反应,深深折磨着病患,特别是化疗后胃肠功能发生紊乱后,促使病患产生恶心、呕吐等情况,严重的病患甚至还会发生胃黏膜出血和消化道黏膜出血,对病患的生命健康产生影响^[3]。一旦发生以上状况后,病患通常表现为:食欲下降、营养吸收差、新陈代谢异常、脱水等,因不适感无法耐受,故众多病患放弃治疗,因此亦对病患的预后产生影响。而本次研究中的对照组(未应用降逆补气汤)中,共存在 8 例病患在化疗后发生严重呕吐现象,无效率高达 32.00%,该数据充分说明以上阐述。

中医中将病患在化疗后发生的肠胃不良反应阐述为:因病患在实施化疗中,因化疗的药物未全部充分的吸收,仍遗留部分药物在病患体内,药物的毒性损伤病患的胃肠功能,使病患发生胃虚,而病患原本就胃部虚弱,而遗留的药物会加重病患的胃部损伤^[4];此外,因多数女性本就心情不佳,而发生乳腺癌的病患与肝气不畅有紧密的联系,当病患忧愁伤脾后会促使病患发生脾胃失调、上吐下泻等状态,然后病患因胃虚却无法正常排湿,故对该类病患应用降逆补气汤,该种药物具有:扶正、祛湿邪、解毒治疗功效,而所有化疗病患中,多数病患均存在恶心和呕吐等不良反应,而脾胃虚中的脾的功能为:生气血,当病患在实施化疗中药物会造成阴亏虚、气血不足、脾胃虚弱等表现。而多数病患发生乳腺癌与情郁不解、饮食和作息不规律等均有一定的联系,而以上不良生活作息习惯均是病患发生肝气郁结、脾虚湿困等原因^[5],故对其治疗的方式主要采取:益气健脾、调节脾胃,而本次应用的降逆补气汤为最佳方案。

目前,化疗治疗方式在临床上应用的较为普及,但是化

(下转第 54 页)

3 讨论

神经外科是主要治疗因外伤所致的脑部和脊髓等神经系统疾病的科室, 患者病情复杂, 治疗难度大, 通常需建立人工气道以保障患者呼吸通畅, 但建立人工气道的危重患者极易诱发各类感染(皮肤感染、肺部感染、呼吸道感染等)^[3], 会对患者造成二次伤害, 因此临床上对该类患者的护理工作有着极高的要求。综合护理是一种全面、科学的护理模式, 重视患者的心理感受, 注意护理的细节, 重视对不良反应的预防, 这种护理模式通过对患者实施心理干预、环境护理、无菌操作、人工气道护理、口腔护理、生命体征监测等措施, 能有效预防不良反应的发生, 提升患者治疗效果^[4-5]。本次研究表明, 通过对建立人工气道的危重神经外科患者实施综合护理后, 其发生各类感染的几率明显降低, 治愈率明显上升, 且未发生患者死亡, 这种护理模式受到患者一致好评, 本次研究结果和洪晓艳的研究结果一致。

(上接第 49 页)

2ml 的生理盐水, 通过生理盐水对注射器进行冲洗, 然后排出注射器中的生理盐水, 采用这种血样采集方法可以避免溶血现象的发生, 保证生化项目检验的准确性。

总而言之, 在临床生化检验中应重视溶血现象对检测结果的影响, 加强检测操作控制和管理, 确保血生化检测的临床可用性和安全性。

[参考文献]

(上接第 50 页)

Meta 分析[J]. 中国药理学杂志, 2015, 63(05):449-453.

[3] 谢展鸿, 高怡, 关伟杰. 茚达特罗治疗极重度慢性阻塞性肺疾病患者的疗效及安全性观察[J]. 实用医学杂志, 2014, 43(11):1804-1805.

[4] 吴瑞杰, 洪惠敏, 刘杰, 张展渠. 塞托溴铵联合双水平气道正压通气对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者疗效及外周血 SOD、LPO 的影响[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(12):2244-2249.

[5] 杨智超, 金寿德, 刘立杰, 王宝财, 徐美玲. 纤支镜肺泡灌

(上接第 51 页)

疗后发生的不良反应(呕吐)已经成为临床上相关研究部门重要研究的课题之一, 除本次应用的降逆补气汤, 还有其他方式如: 中药穴位贴敷疗法、中药药剂等, 以上不同方式治疗止吐的效果不同, 在西医中阐述, 病患化疗后, 肠胃功能紊乱是发生呕吐的重要原因, 因在实施化疗中应用的药物对肠胃正常细胞产生强烈的刺激, 从而释放出大量、多种神经递质后, 导致病患发生呕吐, 该种情况属于迟发性, 虽然专门有治疗该种情况的药物, 但是当病患在实施化疗期间, 是不允许应用的, 故本次研究中对对照组采用的常规止吐药物, 收到的效果不尽如人意, 只有 68.00%。

通过以上的研究结果和阐述充分说明: 对乳腺癌病患在实施化疗中应用降逆补气汤治疗呕吐的效果非常理想, 不仅能改善和缓解病患的疼痛感, 亦能改善病患的身体状态; 此

(上接第 52 页)

能与学生接受知识能力更低相关。此外, 本次研究显示, 中小学生对肺结核疾病知识的途径较多, 因此, 在往后肺结核防治知识宣教中需采取多途径知识宣教, 并重点加强对低龄学生宣教, 以提升肺结核防治知识知晓率。

综上, 湖南省中小学生对肺结核防治知识知晓率较低, 且年龄较小, 学历较低学生知晓率更低, 未来需加强对进一步加强宣教工作, 提升肺结核防治效果。

综上所述, 综合护理在建立人工气道的神经外科危重患者护理中具有积极的应用价值, 应对这种护理模式加以推广应用。

[参考文献]

[1] 洪晓艳. 关于神经外科危重病人人工气道的护理研究[J]. 当代临床医刊, 2016, 29(4):2388-2388.

[2] 刘俊红. 综合护理干预应用于神经外科护理中的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(11):146-147.

[3] 黄任娥, 温冬娣, 王海英, 等. 个性化护理干预在神经外科危重患者人工气道管理中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(2):229-230.

[4] 陈丽. 针对性护理干预对神经外科危重患者人工气道管理的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(28):5531-5531.

[5] 林晓, 陈赛喜. 针对性护理干预对预防人工气道患者呼吸道感染的影响[J]. 医疗装备, 2016, 29(19):156-157.

[1] 殷留静. 溶血现象对临床生化检验项目影响的观察及预防探讨[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 5(8):216-217.

[2] 张一瑾. 临床生化检验项目受到溶血现象的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 11:341-342.

[3] 周文娟. 溶血现象对临床生化检验项目的影响研究[J]. 当代医学, 2015, 6(4):1099-1101.

[4] 龚正. 溶血现象对临床生化检验项目的影响及预防措施研究[J]. 检验医学与临床, 2016, 5(20):625-627.

洗治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期炎症指标的影响及疗效[J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(03):509-513.

[6] 刘雪琴, 关晓暄, 孙立军. 塞托溴铵联合沙美特罗/氟替卡松治疗哮喘——慢阻肺重叠综合征的临床评价[J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(03):513-516.

[7] 王永, 李兰香, 范远威, 朱宝山. 慢阻肺急性加重期合并 2 型糖尿病患者血清同型半胱氨酸、D-二聚体及纤维蛋白原检测的临床研究[J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(02):325-328.

外因中药更加温和, 不会对化疗的效果产生影响, 故该种治疗呕吐的方式值得临床推广和借鉴。

[参考文献]

[1] 胡兰, 何娜娜. 乳腺癌化疗引起恶心、呕吐的药物防治方案及疗效[J]. 中国药房, 2013, 24(34):3218-3220.

[2] 郭睿婧. 中医药治疗乳腺癌患者化疗后恶心呕吐研究进展[J]. 江西中医药, 2012, 43(7):75-77.

[3] 吴加花, 冯燕虹, 王婷, 等. 中药穴位贴敷治疗乳腺癌化疗所致恶心呕吐疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(11):185-186.

[4] 李秀才. 乳腺癌的中医中药治疗[J]. 中医临床研究, 2014, 6(23):147-148.

[5] 何健飞, 阮兴秋. 中医药治疗乳腺癌化疗引起的胃肠道反应研究概况[J]. 医学信息, 2016, 29(14):15-16.

[参考文献]

[1] 汪清雅, 张舜, 杜昌廷, 等. 重庆市高校学生结核病防治知识知晓情况调查[J]. 预防医学情报杂志, 2015, 31(4):274-277.

[2] 黄晓敏, 李月, 黄万春等. 某学院在校肺结核防治知识知晓率调查分析[J]. 应用预防医学, 2015, 20(6):422-423.

[3] 王婧, 冯泽东, 孙彭赛男, 等. 甘肃省武威市中小学生对肺结核防治知识知晓情况及影响因素调查分析[J]. 甘肃中医学院学报, 2014, 30(6):98-100.