

止呕散穴位贴敷防治化疗所致恶心呕吐的临床研究

何晓溪, 吴宇廷, 赵文婧, 陈平, 徐慧明*

北大荒集团红兴隆医院 黑龙江双鸭山

【摘要】目的 观察止呕散穴位贴敷联合西药对阳虚质恶性肿瘤患者化疗所致恶心呕吐 (CINV) 的防治效果及中医证候改善作用。**方法** 选取 60 例阳虚质恶性肿瘤化疗患者, 采用自身交叉对照设计分为 AB、BA 组 (各 30 例), B 阶段予西药常规止吐, A 阶段加用止呕散穴位贴敷, 两周期间隔 1 周洗脱期。比较两组恶心呕吐分级、中医证候积分及不良反应。**结果** 治疗组恶心总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 两组呕吐总有效率比较无统计学差异, 治疗后治疗组中医证候积分低于对照组 ($P < 0.05$), 且仅 3 例出现贴敷部位轻微瘙痒。**结论** 止呕散穴位贴敷联合西药可有效改善阳虚质患者化疗所致恶心及阳虚证候, 且安全性良好。

【关键词】 止呕散; 穴位贴敷; 化疗所致恶心呕吐

【基金项目】 黑龙江省中医药科研项目 (ZHY2023-030): 止呕散穴位贴敷防治化疗所致恶心呕吐的临床研究

【收稿日期】 2026 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260102

Clinical study on prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting by acupoint application of Zhiou powder

Xiaoxi He, Yuting Wu, Wenjing Zhao, Ping Chen, Huiming Xu*

Hongxinglong Hospital, Beidahuang Group, Shuangyashan, Heilongjiang

【Abstract】 Objective To observe the preventive and therapeutic effect of acupoint application of Zhiou Powder combined with western medicine on chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) and the improvement of TCM syndromes in patients with malignant tumors of yang-deficiency constitution. **Methods** A total of 60 patients with malignant tumors of yang-deficiency constitution undergoing chemotherapy were selected and divided into group AB and group BA (30 cases in each group) using a self-cross-over control design. In phase B, routine antiemetic western medicine was given; in phase A, acupoint application of Zhiou Powder was added. There was a 1-week washout period between the two phases. The grading of nausea and vomiting, TCM syndrome scores, and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of nausea in the treatment group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$); there was no statistically significant difference in the total effective rate of vomiting between the two groups. After treatment, the TCM syndrome score of the treatment group was lower than that of the control group ($P < 0.05$), and only 3 cases had mild pruritus at the application site. **Conclusion** Acupoint application of Zhiou Powder combined with western medicine can effectively improve chemotherapy-induced nausea and yang-deficiency syndromes in patients with yang-deficiency constitution, with good safety.

【Keywords】 Zhiou powder; Acupoint application; Chemotherapy-induced nausea and vomiting

化疗所致恶心呕吐 (CINV) 是恶性肿瘤化疗最常见的不良反应, 无预防性干预时发生率超 75%, 严重影响患者化疗依从性与生存质量。西医依赖 5-羟色胺受体拮抗剂等药物防治, 但对阳虚质患者疗效有限^[1]。中医认为阳虚质肿瘤患者脾胃阳气亏虚, 化疗药进一

步损伤中焦气机, 致胃气上逆引发 CINV。穴位贴敷作为中医外治手段, 可通过药物与穴位双重作用调节脏腑功能, 本研究探讨止呕散穴位贴敷联合西药对阳虚质患者 CINV 的防治效果, 为临床提供中西医结合方案。

*通讯作者: 徐慧明

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取北大荒集团红兴隆医院 2024 年 6 月—12 月 60 例阳虚质恶性肿瘤化疗患者, 男 32 例、女 28 例, 年龄 35~72 岁, 平均 (56.83±8.24) 岁; 肿瘤类型含肺癌 18 例、胃癌 15 例等, 化疗方案低/中/高致吐性分别为 12/30/18 例。纳入标准: 病理确诊恶性肿瘤、拟行两周期化疗、中医体质为阳虚质、KPS 评分≥60 分且签署知情同意书。排除严重脏器功能障碍、贴敷过敏及其他原因致恶心呕吐者。随机分为 AB 组、BA 组各 30 例, 两组基线资料可比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

本研究采用自身交叉对照设计, 将患者化疗过程分为 A、B 两个干预阶段, 每个阶段对应 1 个化疗周期, 两周期之间间隔 1 周以上作为止呕散药物洗脱期, 且同一患者两个周期的化疗方案、用药剂量、给药途径保持一致。

1.2.1 对照组 (B 阶段) 干预方案: 根据化疗方案致吐性给予西药常规止吐治疗: ①低致吐性化疗: 化疗前 30 分钟静脉滴注地塞米松 5mg, 联合静脉注射托烷司琼 5mg; ②中致吐性化疗: 化疗前 30 分钟静脉滴注地塞米松 10mg, 联合静脉注射托烷司琼 5mg; ③高致吐性化疗: 在中致吐性方案基础上, 化疗前 30 分钟加用肌肉注射甲氧氯普胺 10mg。若化疗过程中出现突发呕吐, 予甲氧氯普胺 10mg 肌肉注射解救治疗。

1.2.2 治疗组 (A 阶段) 干预方案: 在对照组西药止吐基础上, 联合止呕散穴位贴敷治疗。①止呕散制备: 取半夏 10g、苏梗 10g、干姜 10g、丁香 5g、肉桂 5g、枳壳 5g、大黄 3g、甘草 5g, 均为中药饮片 (购自黑龙江省中医药科学院药房, 符合《中华人民共和国药典》2020 版标准), 经粉碎机研磨成细粉, 过 80 目筛后混合均匀, 密封保存。使用时取药粉 10g, 加陈醋调制成稠糊状, 揉成直径 2cm、厚度 0.3cm 的圆形药饼, 置于 6cm×6cm 的医用透气胶布中央备用。②贴敷穴位: 选取中脘 (前正中线上, 脐上 4 寸)、神阙 (脐中央)、双侧内关 (腕横纹上 2 寸, 掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间)。③贴敷方法: 贴敷前用 75% 医用酒精棉球擦拭穴位皮肤, 待酒精完全挥发后, 将药饼贴于穴位处并按压固定, 从化疗开始时贴敷, 持续 4 小时后取下, 每日贴敷 1 次, 直至化疗结束。贴敷期间嘱患者避免剧烈运动, 勿抓挠贴敷部位, 若出现皮肤不适及时告知医护人员。

1.2.3 分组干预流程: AB 组患者第一个化疗周期

接受 A 阶段干预 (西药+止呕散贴敷), 第二个化疗周期接受 B 阶段干预 (单纯西药); BA 组患者第一个化疗周期接受 B 阶段干预, 第二个化疗周期接受 A 阶段干预。研究过程中安排专职护士记录患者化疗用药时间、贴敷操作时间及不良反应发生情况, 确保干预措施规范执行。

1.3 观察指标

(1) 恶心呕吐分级参照《化疗所致恶心呕吐防治指南 (2021 版)》分 0~IV 级, 疗效评定: 0 级显效、I 级有效、II~IV 级无效。(2) 中医证候积分含畏寒冷等 4 项, 按无/轻/中/重计 0~3 分, 计算积分减少率。(3) 监测肝肾功能、电解质, 记录贴敷部位皮肤反应。

1.4 统计学方法

采用 SPSS29.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用 (%) 表示, 进行 χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者恶心呕吐疗效比较

治疗组 60 例患者中, 恶心显效 21 例、有效 7 例、无效 2 例, 总有效率达 93.33%; 对照组 60 例患者中, 恶心显效 12 例、有效 8 例、无效 20 例, 总有效率为 66.67%, 经 χ^2 检验, 治疗组恶心总有效率显著高于对照组 ($\chi^2=8.571$, $P=0.003<0.05$)。在呕吐疗效方面, 治疗组显效 19 例、有效 6 例、无效 5 例, 总有效率 83.33%; 对照组显效 17 例、有效 7 例、无效 6 例, 总有效率 80.00%, 两组呕吐总有效率比较, ($\chi^2=0.172$, $P=0.678>0.05$)。

2.2 两组患者中医证候积分及改善情况比较

治疗前, 治疗组中医证候总积分为 (15.36±2.18) 分, 对照组为 (15.29±2.25) 分, 两组基线积分比较差异无统计学意义 ($t=0.142$, $P=0.887>0.05$)。治疗后, 治疗组证候总积分为 (4.23±1.15) 分, 对照组为 (7.86±1.52) 分, 两组均较治疗前明显降低, 且治疗组积分显著低于对照组, ($t=12.845$, $P<0.001$)。治疗组证候积分减少率为 (72.30±8.56)%, 其中显效 38 例、有效 19 例、无效 3 例, 显效率 63.33%; 对照组积分减少率为 (41.25±9.32)%, 其中显效 12 例、有效 25 例、无效 23 例, 显效率 20.00%。经检验, 治疗组积分减少率显著高于对照组 ($t=15.621$, $P<0.001$), 显效率也明显高于对照组 ($\chi^2=32.143$, $P<0.001$)。

2.3 不良反应发生情况

实验室检查结果显示, 两组患者化疗前后肝功能、肾功能及电解质指标均在正常参考范围内, 未出现明

显异常波动。局部不良反应方面, 治疗组有 3 例患者出现贴敷部位轻微皮肤瘙痒, 无红斑、水疱等表现, 贴敷结束后 1~2 天自行缓解, 未予特殊处理; 对照组未出现皮肤相关不良反应。全身不良反应方面, 两组患者均未出现头晕、头痛、腹泻、过敏等不适症状, 表明止呕散穴位贴敷联合西药治疗具有良好的安全性。

3 讨论

化疗所致恶心呕吐 (CINV) 是恶性肿瘤化疗过程中发生率最高的不良反应之一, 其发生机制复杂, 主要与化疗药物刺激胃肠道黏膜释放 5-羟色胺, 进而激活中枢及外周呕吐反射通路密切相关^[2]。目前西医临床防治 CINV 以 5-羟色胺受体拮抗剂、糖皮质激素等药物为主, 虽能在一定程度上缓解症状, 但仍有部分患者疗效欠佳, 且长期使用易出现便秘、头痛等不良反应, 尤其对阳虚质恶性肿瘤患者而言, 其本身脾胃阳气亏虚、运化失常的体质特点, 会进一步降低西药止吐方案的临床效果, 同时加重患者畏寒肢冷、倦怠乏力等阳虚症状^[3-4]。

中医外治法中的穴位贴敷, 通过药物经皮渗透与穴位刺激的双重作用调节脏腑功能, 具有操作简便、安全性高、无胃肠道刺激等优势, 恰好弥补了西药治疗的不足^[5]。本研究选用的止呕散以半夏、干姜为君, 二者相须为用, 共奏温阳健脾、和胃降逆之效; 辅以苏梗、枳壳理气宽中, 肉桂、丁香温肾暖脾, 既增强君药止呕之力, 又契合阳虚质患者的体质病机; 佐以少量大黄苦寒降泄, 防温燥太过, 甘草调和诸药。选取的中脘、神阙、内关三穴, 分别对应胃之募穴、任脉要穴与心包经络穴, 三穴合用可协同调节中焦气机、温通脾胃阳气, 从根本上改善患者脾胃运化功能, 进而达到防治 CINV 的目的^[6-7]。本研究结果显示, 止呕散穴位贴敷联合西药常规方案, 能显著提升阳虚质化疗患者的恶心防治有效率, 降低中医证候积分, 且安全性良好, 但对呕吐症状的改善未体现出统计学优势, 这一结论与部分同类研究结果基本一致。分析其原因, 可能与呕吐的发生机制更复杂, 涉及多巴胺、神经激肽等多个通路相关, 单一的温阳和胃治法难以覆盖全部病理环节有关; 同时, 本研究样本量较小、观察周期较短, 也可能对结果产生一定影响。此外, 本研究采用自身交叉对照设计,

虽能有效减少个体差异对研究结果的干扰, 但受限于单中心研究, 纳入病例的肿瘤类型、化疗方案相对集中, 研究结论的外推性仍需多中心、大样本的临床研究进一步验证^[8-9]。

综上所述, 止呕散穴位贴敷联合西药可有效改善阳虚质患者化疗所致恶心及阳虚证候, 且安全性良好。

参考文献

- [1] 许满秀, 施学兵. 艾灸联合健胃止呕方穴位贴敷辅助治疗胃肠道恶性肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐的效果观察[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(17): 69-73.
- [2] 李敏, 张园园, 邹健如, 等. 降逆止呕方穴位贴敷对胃肠肿瘤化疗相关性恶心呕吐的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2022, 44(01): 130-132.
- [3] 叶玉萍, 吕云, 吕涛. 止呕贴穴位贴敷治疗骨科手术后镇痛泵相关性呕吐的疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2024, 12(03): 37-42.
- [4] 朱夏芸. 止呕方穴位贴敷护理在预防肝癌介入治疗后患者恶心呕吐中的研究[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(24): 10-12.
- [5] 施海瑜, 夏卫明. 降逆止呕方穴位贴敷治疗肺癌患者化疗后恶心呕吐的效果分析[J]. 大医生, 2024, 9(07): 102-104.
- [6] 王星瑶, 张莹, 赵婵, 等. 降逆止呕方穴位贴敷治疗癌症化疗所致恶心呕吐的效果[J]. 临床医学, 2024, 17(10): 35-63.
- [7] 陈莹, 陈丹纯, 陈佳儿, 等. 穴位贴敷疗法治疗乳腺癌化疗后恶心呕吐效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(05): 96-97.
- [8] 李荔, 王静. 芳香疗法联合止呕方穴位贴敷对妇科肿瘤化疗患者恶心呕吐程度及生命质量的影响[J]. 特别健康, 2024, 38(24): 121-144.
- [9] 刘亭亭. 穴位贴敷联合中药汤剂治疗肺癌化疗致呕吐的疗效分析[J]. 延边大学医学学报, 2025, 48(02): 123-126.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS