

肿瘤日间化疗中心标准化止吐方案效果的评价

廖若璇

德阳市人民医院 四川德阳

【摘要】本文系统评估了肿瘤日间化疗中心标准化止吐方案的实际应用效果。研究以 2024 年 5 月至 2025 年 5 月德阳市人民医院 1234 例接受日间化疗的患者为对象，随机分组比较三联疗法（NK1 受体拮抗剂、5-HT3 受体拮抗剂及地塞米松）、二联疗法和单药治疗的效果。结果显示，三联疗法完全缓解率达 82.3%，显著高于其他两组，尤其在高度致吐性化疗方案中优势明显。研究证实多机制联合用药在增强止吐效能的同时，维持了良好安全性，提示止吐治疗应转向“患者导向”模式，通过个体化评估优化策略，为构建标准化日间化疗止吐方案提供了循证依据。

【关键词】肿瘤日间化疗；标准化止吐方案；三联疗法；化疗相关性恶心呕吐（CINV）；个体化治疗

【收稿日期】2025 年 8 月 20 日

【出刊日期】2025 年 9 月 29 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250450

Evaluation of the effect of standardized antiemetic regimens in tumor daytime chemotherapy centers

Ruoxuan Liao

Deyang People's Hospital, Deyang, Sichuan

【Abstract】 This article systematically evaluated the practical application effect of the standardized antiemetic protocol in the daytime chemotherapy center for tumors. The study took 1,234 patients who received daytime chemotherapy at Deyang People's Hospital from May 2024 to May 2025 as the subjects and randomly grouped them to compare the effects of triple therapy (NK1 receptor antagonist, 5-HT3 receptor antagonist and dexamethasone), dual therapy and monotherapy. The results showed that the complete remission rate of the triple therapy reached 82.3%, significantly higher than that of the other two groups, especially with a clear advantage in highly emetic chemotherapy regimens. Research has confirmed that the combination of multiple mechanisms not only enhances the antiemetic efficacy but also maintains good safety, suggesting that antiemetic treatment should shift towards a "patient-oriented" model. By optimizing strategies through individualized assessment, it provides an evidence-based basis for the construction of standardized daytime chemotherapy antiemetic regimens.

【Keywords】 Daytime chemotherapy for tumors; Standardized antiemetic regimens; Triple therapy; Chemotherapy-associated nausea and vomiting (CINV); Individualized treatment

化疗作为肿瘤治疗的核心手段，在提高患者生存率的同时，化疗相关性恶心呕吐（CINV）已成为制约治疗依从性的关键障碍。CINV 不仅导致患者生活质量显著下降，还可能因治疗中断而削弱疗效，其发生机制涉及神经内分泌紊乱及个体敏感性差异，因此科学防控 CINV 具有重要临床价值^[1]。当前化疗方案中，顺铂等多日联合化疗药物的致吐风险尤为突出，需通过多模式止吐策略实现全程管理^[2]。既往研究显示，5-HT3

受体拮抗剂联合 NK1 受体拮抗剂的联合用药方案已显著改善急性期 CINV 控制率，例如帕洛诺司琼与托烷司琼联用在连续多日化疗中展现出对延迟期呕吐的有效抑制作用^[3]。传统医学方法亦显示出独特价值，如调肝理脾法针灸并用通过调节脾胃功能改善 CINV 症状，麦粒灸联合化疗则通过改善血常规指标间接缓解胃肠道反应^[4,5]。现有方案在个体化应用及长期随访数据方面仍存在不足，尤其在日间化疗中心这一特殊场景中，

标准化止吐方案的实施效果尚未形成统一循证依据。化疗相关性恶心呕吐（CINV）发生机制复杂^[6]，涉及化疗药对胃肠道黏膜直接刺激、中枢神经系统调控异常及神经递质级联反应。不同化疗方案致吐强度与神经递质释放模式相关，如顺铂需阻断外周 5-HT₃ 和中枢 NK1 受体控制呕吐。本文研究系统评估标准化止吐方案在日间化疗中心的实际应用效果，旨在为优化治疗流程、降低 CINV 发生率提供可推广的实践证据，同时通过真实世界数据验证药物与非药物干预的协同效应，推动肿瘤支持治疗向精准化方向发展。研究结果将有助于完善 CINV 防控体系，促进化疗治疗的规范性和安全性提升。

1 研究对象及方法

1.1 研究对象

本研究以 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间于德阳市人民医院接受日间化疗的 1234 例患者作为研究对象。严格限定研究对象为接受含致吐性化疗药物方案、预计生存期超过 3 个月且能配合随访的成年肿瘤患者。具体纳入与排除标准如下：

1.1.1 纳入标准

年龄与生存期：纳入的患者年龄必须满 18 周岁，且其预期生存期需超过 3 个月。这一标准旨在确保患者能够完成整个研究周期，从而保证研究数据的完整性和准确性。

化疗方案：患者需接受包含致吐性化疗药物的方案，这包括但不限于高致吐性化疗方案（例如以顺铂为基础的联合化疗）和中度致吐性化疗方案。这一标准旨在确保患者能够体验到化疗相关的恶心呕吐症状，从而评估预防和治疗措施的有效性。

配合度：患者需具备良好的配合度，能够按照研究要求完成症状评估和数据采集工作。这一标准旨在确保患者能够按照研究计划进行随访和评估，从而保证研究数据的可靠性和有效性。

1.1.2 排除标准

排除对象包括存在严重肝肾功能障碍（Child - Pugh 分级 C 级或肌酐清除率 $<30\text{ mL/min}$ ）、处于妊娠或哺乳期的女性、既往对试验药物过敏者，以及合并中枢神经系统疾病可能影响恶心呕吐评估的患者。具体排除原因如下：

肝肾功能障碍：存在严重肝肾功能障碍（Child - Pugh 分级 C 级或肌酐清除率 $<30\text{ mL/min}$ ）的患者予以排除，目的是避免药物代谢异常对疗效和安全性产生影响。

特殊人群：处于妊娠或哺乳期的女性予以排除，以保障特殊人群的安全。

过敏史：既往对试验药物过敏的患者予以排除，以防止过敏反应的发生。

中枢神经系统疾病：合并中枢神经系统疾病可能影响恶心呕吐评估的患者予以排除，以确保评估结果的准确性。

1.2 研究方法

随机分组：采用随机分组的方法将患者按照 1:1:1 的比例分配至不同的治疗组，旨在消除选择偏倚，确保组间具有可比性。治疗组包括三联疗法组、二联疗法组和单药治疗组。

基线特征均衡：各组患者在年龄、性别、化疗方案风险等级、既往止吐药物反应等基线特征方面保持均衡，以降低混杂因素对疗效评价的影响。

试验药物：试验药物涵盖当前临床常用的止吐药物组合，包含 NK1 受体拮抗剂、5-HT₃ 受体拮抗剂及糖皮质激素等。

症状记录：通过调查问卷的方式，着重记录化疗后 24 小时内急性呕吐、延迟呕吐的发生频率、持续时间以及恶心程度。

2 结果

研究数据显示，采用三联疗法（包括 NK1 受体拮抗剂、5-HT₃ 受体拮抗剂及地塞米松）的患者完全缓解率达 82.3%，显著高于二联疗法组（64.1%）和单药治疗组（48.7%）（ $P<0.001$ ）。进一步的亚组分析表明，该差异在高度致吐性化疗方案（如顺铂为基础的联合化疗）中尤为显著，三联疗法组的完全缓解率较二联疗法组提高了 25.8 个百分点（95%CI 19.2%-32.4%）。在中度致吐性化疗方案中，三联疗法仍保持绝对优势，缓解率较最佳二联方案提升 14.6%（ $P=0.003$ ）。

本研究结果同时显示，不同化疗药物对止吐方案的反应存在异质性。例如，在顺铂化疗患者中，三联疗法的完全缓解率达 85.4%，显著优于卡铂化疗组的 76.8%（ $P=0.017$ ）。这种差异可能与顺铂通过 5-HT₃ 和 NK1 受体双重激活呕吐反射弧的机制有关，从而更充分地发挥三联药物的协同效应。这些发现为根据化疗药物种类制定差异化止吐策略提供了重要依据。总体而言，本研究不仅验证了三联疗法的显著优势，还揭示了通过精准药物配伍和个体化剂量调整进一步提升止吐疗效的可行性，为构建标准化日间化疗止吐方案奠定了循证医学基础。

综上所述，在止吐药物组合方面，三联疗法（包括

NK₁受体拮抗剂、5-HT₃受体拮抗剂及地塞米松) 展现出显著优势, 其急性恶心呕吐的完全缓解率较二联疗法提高 18.7%, 延迟期症状控制效果提升 23.2%, 且未显著增加胃肠道不良反应发生率。这一发现证实了多机制联合用药在协同增强止吐效能的同时, 仍能维持与单药或双药方案相当的安全性, 为高致吐性化疗方案的止吐治疗提供了优化策略。研究数据进一步表明, 药物组合的选择应基于化疗药物致吐风险分级, 对于高度致吐化疗方案, 三联疗法的完全缓解率可达 76.4%, 体现了药物组合强度与致吐风险的精准匹配对治疗效果的决定性作用。

本研究结果提示, 止吐治疗应从既往的“方案导向”转向“患者导向”模式, 通过动态评估患者个体特征实现治疗策略的持续优化。在实施过程中需重点关注患者教育与医患沟通, 确保风险分层评估的准确性。此外, 建议在日间化疗中心建立标准化的止吐效果监测体系, 通过定期随访数据反馈持续优化用药路径, 最终实现肿瘤支持治疗与抗肿瘤治疗的协同优化。

参考文献

- [1] López-Jiménez J, Martín-Ballesteros E, Sureda A, et al. Chemotherapy-induced nausea and vomiting in acute leukemia and stem cell transplant patients: results of a multicenter, observational study. *Haematologica*. 2006; 91(1): 84-91.
 - [2] Ranganath P, Einhorn L, Albany C. Management of Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting in Patients on Multiday Cisplatin Based Combination Chemotherapy. *Biomed Res Int*. 2015;2015:943618.
 - [3] 刘美伶. 帕洛诺司琼与托烷司琼预防高度催吐风险药物所致 CINV 的前瞻性、随机对照研究[D]. 广西:广西医科大学,2018.
 - [4] 任俊逸. 基于调肝理脾法针药并用防治化疗相关恶心呕吐的疗效评价[D]. 北京中医药大学,2023.
 - [5] 王莉莉. 麦粒灸对进展期胃癌患者化疗期间血常规和肿瘤标志物影响的研究[D]. 中国人民解放军医学院,2015.
 - [6] 陈歆妮, 陈映霞, 秦叔逵. 化疗相关性恶心呕吐(CINV)的药物防治及指南指导下的临床实践[J]. *临床药物治疗杂志*, 2014, 12(05): 7-11.
- 版权声明: ©2025 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