·综 述·

探讨高海拔地区肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的中医辨证用药

郑秋惠，杨明珠，孙 芳，王淑萍，王法林
（青海省中医院血液肿瘤科，青海西宁 810000）

摘要：肿瘤患者化疗所致恶心呕吐（chemotherapy-induced nausea and vomiting，CINV）在临床上较为常见，中医药在减轻肿瘤患者 CINV 方面疗效较为显著。该文认为高海拔地区人群特殊的体质主要为气虚质、痰湿质、血瘀质和气郁质，提出高海拔地区 CINV 病机与肺、脾、肾密切相关，病机特点为肺脾肾气虚，阳虚血瘀，湿热内蕴，常以益气、温阳、化湿、活血的原则进行治疗。此外还分析了益气活血、温阳化湿在高海拔地区肿瘤患者 CINV 中的重要性、必要性及用药特点，旨在为中医治疗高海拔地区肿瘤患者 CINV 提供一些临证思维。

关键词：高海拔地区；化疗；恶心呕吐；中医药；辨证用药
中国分类号：R273 **文献标志码**：A **文章编号**：1672-9188(2022)03-0331-05
DOI：10.13683/j.wph.2022.03.021

Discussion of the use of traditional Chinese medicine syndrome differentiation of drugs for nausea and vomiting caused by chemotherapy in patients with cancer in high altitude areas

ZHENG Qiuhui, YANG Mingzhu, SUN Fang, WANG Shuping, WANG Falin
(*Department of Hematology and Oncology, Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining 810000, Qinghai Province, China*)

Abstract: Chemotherapy-induced nausea and vomiting(CINV) in cancer patients is common in clinical practice. Traditional Chinese medicine(TCM) has a significant effect on relieving CINV in cancer patients. Based on the special constitution of people in high altitude areas mainly consists of Qi deficiency, phlegm dampness, blood stasis and Qi stagnation. It is proposed that the pathogenesis of CINV in high altitude areas is closely related to the lung, spleen and kidney. The pathogenesis is characterized by Qi deficiency of lung, spleen and kidney, Yang deficiency and blood stasis, accumulation of damp and heat. It is often treated according to the principles of nourishing Qi, warming Yang, removing dampness and promoting blood circulation. In addition, the importance, necessity and the characteristics of medication of the application of invigorating Qi and promoting blood circulation, warming Yang and dampness in CINV for cancer patients in high altitude areas were also analyzed. This paper can provide some clinical reference for TCM treatment of CINV in cancer patients in high-altitude tumor patients.

Key words: high altitudes area; chemotherapy; nausea and vomiting; traditional Chinese medicine; syndrome differentiation and medication

化疗是治疗恶性肿瘤的主要临床手段之一，而临床上化疗所致恶心呕吐（chemotherapy-induced nausea and vomiting，CINV）较为多见，CINV 除了与药物本身的毒性、患者自身的机能和不良情绪有关外[1-2]，还与地理环境有关。据调查，低海拔地区患者 CINV 发生率为 40%[3]，而高海拔地区患者 CINV 的发生率高达 63.3%[4]。严重的 CINV 还会引起患者的营养缺乏、酸碱平衡失调和电解质紊乱等，

收稿日期：2021-11-29
作者简介：郑秋惠，主任医师，硕士生导师，研究方向：中医及中西医结合治疗肿瘤及血液系统疾病临床研究。
基金项目：青海省科技厅应用基础研究：高海拔地区穴位针刺配合温胆汤加味防治含顺铂化疗所致恶心呕吐应用基础研究(2019-ZJ-7089)

进而导致治疗的延迟以及降低患者对治疗的依从性，甚至还会导致患者拒绝继续治疗。因此，如何有效预防和控制 CINV 是提高化疗效果的重要手段，也是化疗患者能配合治疗的重要前提。

高海拔地区人群因海拔高、气候冷、人群嗜食牛羊肉及辛辣之品等，体质不同于平原地区人群。孙鑫等 [5] 曾对青海省高原地区常住人群进行中医体质调查，发现偏气虚质最多。青海大学对本地生源大学生进行体质调查，结果显示气虚质也占有较大比例 [6]。四川省阿坝州阿坝县也属高海拔地区，调查显示其居民体质以阴虚质、湿热质以及血瘀质为主 [7]。

由于高海拔地区特殊的地理环境和人群体质特点，高原肿瘤化疗患者 CINV 的发生率及严重程度均高于平原地区。笔者在临床实践中发现，气虚、血瘀、阳虚、湿热是高原地区肿瘤患者 CINV 的基本核心病机。抓住这一核心病机，运用益气活血、温阳化湿法进行治疗，常可起到事半功倍之效。

1 病因病机

1.1 肺肾不足，脾肾阳虚

高海拔地区空气稀薄，大气压和氧分压较低，长期在高原工作和生活的人群，由于缺氧引发清气不足，从而影响宗气的生化，也易形成气虚质 [8]。宗气是由自然界吸入之清气与脾胃消化水谷所得之精微结合而成，呼吸之气即空气，因含氧而称为“清气”，空气中人体所需要的氧气含量间接决定着宗气的充盛与否。高原缺氧、呼吸中清气不足，首先影响宗气，气根于肾而藏于肺，久居高原，使得长期清气不足导致肺气久虚，久病及肾，可导致肾不纳气，同时也会影响到脾气，进而脾的运化功能失常或脾气虚，从而出现纳食不化、腹胀等，故高海拔地区肿瘤化疗患者更易发生 CINV。

1.2 脾失健运，湿热内生

青海高原由于气候寒冷，人们饮食以牛羊肉为主，长期嗜食辛辣、膏粱厚味之品，日久脾胃运化受阻，湿浊不化，蕴久化热，湿热内蕴，易于形成痰湿体质。肿瘤患者素体质虚弱，再由峻烈攻邪之品的化疗药物损伤脾胃，导致脾虚运化无力，影响胃的受纳与和降，出现恶心、呕吐、腹胀、纳呆等症状 [9]。

1.3 肺脾气虚，瘀血阻滞

肿瘤患者化疗后体质虚弱，加之高海拔的影响，所谓气为血帅，气虚使得津液精血的运行缓慢甚至停滞，易形成瘀血，而瘀血又可加剧气机阻滞，形成恶性循环。可出现 CINV，舌有瘀点瘀斑，脉涩不畅等 [10]。

研究显示，化疗引起 CINV 的关键在于化疗药物损伤脾胃，中焦失和，气机升降失调 [11-12]。高海拔地区的地理环境及气候特点，使人群体质具有气虚、痰湿、血瘀之特征，临床用药亦与平原地区有所不同。

2 辨证用药

我们观察了高海拔地区 288 例 CINV 患者 [13-14]，病机大多以肺脾肾气虚、阳虚血瘀、湿热内蕴为主，对于高海拔地区的 CINV 患者来说，单纯使用健脾和胃法治疗并不理想，笔者在临床实践中结合了高海拔地区人群体质特点和 CINV 病因病机，抓住气虚、阳虚、血瘀、湿热这一核心病机，以益气、温阳、活血、化湿法为基础。兹临床用药经验如下，自拟方参红麝仙汤，方药组成：红景天、人参、麝香、仙灵脾、莱菔子、温胆汤。方中人参、红景天为补气、改善缺氧之要药，人参性平，味甘、微苦，归肺、心、脾经，可大补元气、补肺健脾，有抗缺氧、抗肿瘤的作用 [15]。红景天性平，味甘、苦，归肺、心经，可益气活血、通脉平喘，有抗疲劳、抗缺氧的作用，可改善心脑等重要脏器的有氧代谢过程，通过脑 - 肠 - 神经内分泌轴调节促进机体胃肠功能运行 [16]。两药配伍补益肺脾气虚，使补而不滞，肺气充盛，脾胃运化功能得复，脾胃气机升降有序。人参、红景天等补气药可改善高海拔地区患者缺氧症状 [17]，从而减轻 CINV。我们在使用中药联合化疗治疗高海拔地区晚期胃癌的临床研究中发现，治疗组（化疗＋中

药）恶心发生率为 38.36%，呕吐发生率为 24.66%，腹泻发生率为 8.22%，对照组（单纯化疗）恶心发生率为 72%，呕吐发生率为 64%，腹泻发生率为 26%，治疗组发生的 CINV 明显低于单纯化疗组 [13]。

麝香性味辛、温，归心、脾经，能活血通经、开窍醒神、消肿止痛。麝香主要芳香成分为麝香酮，其有抗缺氧和抗肿瘤的双重作用 [18]。仙灵脾性温，味辛、甘，可补肾助阳，亦有抗缺氧作用 [19]。两药相配伍，具有温肾助阳之效。

莱菔子，归肺、脾、胃经，可消食除胀、降气化痰，既可抗癌，又可增强胃肠道动力 [20]。《本草新编》曾说：“或问萝卜子专解人参，一用萝卜子则人参无益矣，此只知萝卜子并不知人参者也。人参得萝卜子，其功更神，盖人参补气，骤服气必难受，得萝卜子以其行气，则气平而易受。”解释为治疗气虚诸症时，在使用人参等补气药中少佐莱菔子，以奏补而不滞之效 [21]。

温胆汤可利胆和胃、降逆止呕。在现代药理研究证实，甘草有抑制胃酸分泌和促进溃疡愈合的作用；半夏有抑制胃液分泌和酸变的作用 [22]；陈皮有抑制胃溃疡发生、胃液分泌及增强利胆的作用；茯苓能促进胃肠动力 [23]。全方既可抗缺氧，增强脾胃运化功能，又可缓解 CINV，共奏健脾和胃、降逆止呕之功，使 CINV 患者在抗缺氧的基础上，改善体质，缓解 CINV 症状。温胆汤的机理与抑制 5- 羟色胺的释放，降低血中 5- 羟色胺浓度有关 [24-25]。郑秋惠等 [13] 在温阳祛瘀汤配合化疗治疗高海拔地区晚期胃癌的临床研究中发现，化疗联合中药组 CINV 发生率明显低于单纯化疗组。

3 典型病例

案 1 患者，男，48 岁，因“胃癌术后化疗出现恶心呕吐”就诊。患者长居青海，于 2020 年 9 月胃镜病理活检示：低分化腺癌，部分为印戒细胞癌。故行胃癌根治术后，再行 6 次化疗，但 CINV 症状较为明显。刻下：恶心，偶有呕吐，食欲不振，乏力，畏寒，手足冰凉麻木，舌淡暗，边有齿痕，苔薄白腻，脉沉细。西医诊断：化疗后恶心呕吐，中医诊断：呕吐。辨证：脾肾阳虚兼瘀，治法：温补脾肾，益气化瘀。方以参红麝仙汤加减，处方：人参 20 g、红景天 15 g、麝香 0.1 g、莱菔子 30 g、仙灵脾 30 g、茯苓 20 g、法半夏 15 g、黄芩 10 g、陈皮 10 g、炙甘草 10 g、大枣 10 g、生姜 10 g、白芍 30 g、当归 15 g。7 剂水煎，早晚温服。

二诊：1 周后复诊，患者呕吐缓解，偶有恶心，仍有手足冰凉麻木，畏寒，乏力，纳呆，舌脉同前，前方加桂枝 10 g、全蝎粉 5 g，服用 7 剂，未再出现恶心，手足冰凉麻木、畏寒等情况好转。门诊随访 1 年，继续予此方加减用药，后续 CINV 的症状较轻，定期复查未见其他异常。

按：肾为先天之本，脾为后天之本。脾胃的运化必须得肾阳的温煦蒸化，始能健运。本案患者世居青海高原地区，胃癌术后本已正气亏虚，胃肠功能尚在重建中，加之化疗易损伤脾胃功能，导致脾胃运化失司，故 CINV 严重，使用参红麝仙汤以健脾益气后呕吐症状好转。二诊仍有手足冰凉麻木、畏寒，考虑温补药物不足，予以加用全蝎对于久病入络，病邪深伏，病属顽疾者，具有独特疗效，佐以少量桂枝可通阳化气，阳气得复，经络得以濡养，诸症得减。

案 2 患者，男，50 岁，患者因“胃癌化疗后出现恶心呕吐”就诊。患者久居青海，长期有进食粗粮或酸性食物，于 2021 年 6 月胃镜病理活检为（胃体）腺癌，予以化疗，但化疗 D1，患者 CINV 症状严重。刻下：恶心干呕，两胁胀痛，肢倦乏力，纳差，夜间思虑病情，难以入眠，大便黏腻。舌淡红苔白腻，脉弦细。西医诊断：化疗后出现 CINV，中医诊断：呕吐，辨证：脾失健运，肝郁气滞，治法：健脾利湿，疏肝解郁。方以参红麝仙汤加减，处方：人参 20 g、红景天 15 g、麝香 0.1 g、莱菔子 30 g、仙灵脾 30 g、茯苓 20 g、法半夏 15 g、黄芩 10 g、陈皮 10 g、炙甘草 10 g、大枣 10 g、生姜 10 g、柴胡 10 g、黄连 6 g、白芍 30 g、白豆蔻 15 g、砂仁 6 g、枳壳 10 g、苍术

15 g、拳参 10 g、甘松 10 g、鸡内金 30 g，7 剂水煎，早晚温服。

1 周后复诊，患者干呕明显改善，两胁疼痛减轻，乏力、纳差、大便黏腻、夜间睡眠等均较前稍改善。继予此方加减用药，未再出现干呕，现定期门诊复诊，一般状况良好。

按：本案患者久居青海，长期的饮食习惯，使得脾失健运，再因化疗药物刺激，导致脾胃功能失调，湿浊不化，长期失眠并思虑过度会影响脾胃的升降功能，导致肝的疏泄功能异常。以参红麝仙汤加减，加柴胡以疏肝理气，黄连清胃热，白芍养阴缓急止痛，白豆蔻、枳壳、砂仁、苍术健脾化湿，拳参味涩、性微寒，可清泄脾胃湿热，还可缓解恶心呕吐[26]，甘松味辛、甘，性温，归脾、胃经，可理气止痛、开郁醒脾，鸡内金可活血消滞。

4 讨论

高海拔地区，平均海拔在 3 000 m 以上，寒冷、缺氧、干燥是高原主要的气候特点，对高原环境影响机体的因素及作用机制的研究主要集中在低温度、低湿度、低气压以及太阳强辐射等，其对人体的影响是非特异性而广泛的[27]，其中缺氧是造成高原病的最主要原因，人体血流速度随海拔的升高而减慢，血流变学发生了“浓”“黏”“聚”的一系列变化，导致微循环血流发生障碍。由此造成组织细胞的物质及气体交换不足，久之高原人群由生理代偿进入病理过程，人体胃肠运化功能同样发生紊乱，造成水谷精微物质不能正常输布[14]，出现纳呆少食、腹胀、恶心呕吐等一系列症状。

慢性高原病的患者体质基础以气虚为主[5]，高原缺氧可引起机体复杂的病理生理变化，因其对心、肺、脑等重要脏器的损伤而备受关注[28-30]。越来越多的证据表明，高原缺氧对消化系统亦可产生十分显著的影响[31]，主要表现为纳差、腹痛腹泻等症状，抑制胃肠运动和改变胃肠激素分泌是高海拔缺氧影响消化系统功能的部分原因[29]。高海拔缺氧与化疗药物刺激，使高原肿瘤患者 CINV 的发生率及严重程度均高于平原地区肿瘤患者。

5 结语

肿瘤化疗患者大多久病体弱，临床表现复杂，辨证是中医治疗的基础，遣方用药是关键，临床中更需要随疾病气血、阴阳、虚实不断变化而灵活调整用药，随证加减，切中病机，才能提高对 CINV 的疗效。

参考文献：

[1] 田培裕, 卢庆林, 胡帅航, 等. 化疗后恶心呕吐的药对规律关联规则研究[J]. 西部中医药, 2021, 34(2): 73-75.

[2] 涂玉玲. 非小细胞肺癌化疗前后5-HT、恶心呕吐及焦虑抑郁相关性[D]. 辽宁: 大连医科大学, 2019.

[3] Dranitsaris G, Molassiotis A, Clemons M, *et al*. The development of a prediction tool to identify cancer patients at high risk for chemotherapy-induced nausea and vomiting[J]. Ann Oncol, 2017, 28 (6): 1260-1267.

[4] 代志毅, 张军. 吉西他滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 现代肿瘤医学, 2008, 16(12): 2100-2101.

[5] 孙鑫, 钱会南, 蔡舒婷, 等. 青海省高原多民族地区人群中医体质类型调查分析[J]. 西部中医药, 2018, 31(3): 71-74.

[6] 赵学慧. 青海本地生源大学生中医体质与民族相关性分析[J]. 河南中医, 2017, 37(2): 276-278.

[7] 王琰, 金沈蓉. 成都市和阿坝县居民中医体质调查及分析[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(2): 56.

[8] 章诚杰, 杨雪军, 李军茹, 等. 益气活血通阳法为主治疗高原病性病证临床经验[J]. 西部中医药, 2021, 34(4): 50-53.

[9] 沈一炜, 姜静, 陈帅, 等. 林胜友主任中医师治疗化疗相关性呕吐经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(11): 1099-1101.

[10] 郭新杰, 齐元富. 齐元富中药内外兼施治疗肿瘤相关性呕吐经验总结[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(24): 95-96.

[11] 吴少锋, 邵智勇, 吴易锋. 中西医结合治疗乳腺癌术后化疗胃肠道不良反应临床研究[J]. 现代中医药, 2018, 38(6): 73-75.

[12] 李雯静. 中医治疗乳腺癌用药规律的研究[D]. 吉林: 长春中医药大学, 2018.

[13] 郑秋惠, 孙芳, 王淑萍, 等. 青海地区晚期胃癌中西医结合治疗疗效分析[C]. //中国中药杂志2015/专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集, 2016: 1315.

[14] 郑秋惠, 陈卫国, 王法林, 等. 健脾益肾中药对晚期胃癌化疗

患者的辅助疗效观察[J]. 四川中医, 2012, 30(3): 73-74.
[15] 查玉杰, 曹丽睿, 罗芩, 等. 人参皂苷Rg1对高原急性缺氧大鼠肺组织损伤的预防作用[J/OL]. 生命科学研究, 2021: 1-10(2021-7-23)[2021-7-25].
[16] 王瑞华, 贾梅, 杨红霞, 等. 红景天对短期进驻高海拔人群的消化系统症状的防治作用[J]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2015, 5(3): 4-7.
[17] 洪丽, 申宝德, 王镜, 等. 抗高原反应的药物研究进展[J]. 中国医院用药评价与分析, 2021, 21(1): 125-128.
[18] 齐娜, 段文娟, 李雅婧, 等. 麝香酮药理作用的研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(8): 3042-3047.
[19] 李铭铭, 熊乙林, 罗云梅, 等. 淫羊藿苷抗缺氧诱导小鼠肺动脉高压的作用[J]. 中国新药与临床杂志, 2020, 39(4): 235-240.
[20] 赵振华, 李媛, 季冬青, 等. 莱菔子化学成分与药理作用研究进展[J]. 食品与药品, 2017, 19(2): 147-151.
[21] 夏华琰, 何晓晖. 何晓晖应用莱菔子治疗脾胃病经验[J]. 江西中医药, 2020, 51(9): 34-35.
[22] 翟凡叶, 陆婷婷. 甘草活性成分及其成方防治胃溃疡药效学机制[J]. 河南中医, 2019, 39(6): 951-954.
[23] 于蕊. 基于数据挖掘对中药复方治疗功能性消化不良的用药规律研究[D]. 辽宁: 辽宁中医药大学, 2019.
[24] 鲁春慧. 中西医结合治疗肿瘤化疗后恶心呕吐临床观察[J]. 光明中医. 2020, 35(24): 3963-3965.
[25] 秦丹梅, 张喆. 中医治疗中晚期卵巢癌患者铂类药物化疗后消化道症状的辨证思路[J]. 中国中西医结合消化杂志. 2015, 23(11): 811-812.
[26] 屈良斋. 复方拳参片治疗胃十二指肠炎及溃疡255例疗效观察[J]. 中级医刊, 1985, 9: 49-52.
[27] 张秋梅. 高原低氧对机体整体的影响及适应性分析[J]. 中外医疗, 2018, 37(11): 187-189.
[28] 柳茵, 丁绍祥. 高原缺氧对人体损伤机制及防治研究进展[J]. 西部医学, 2013, 25(3): 321-324.
[29] 韩清, 胡涛. 短期进驻高原4 700 m消化系统症状分析[J]. 青海医药杂志, 2007, 9: 5-6.
[30] 张翠萍, 谢印芝, 尹昭云. 高原低氧对消化系统生理功能影响及病理性损伤[J]. 解放军预防医学杂志, 2003, 3: 229-231.
[31] 李凤才, 师海波, 刘威, 等. 高山红景天醇提物的抗缺氧作用[J]. 白求恩医科大学学报, 1998, 3: 42-43.

(编辑：沈佳婕)