doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.30.039

柴胡莪术汤配合针刺治疗肝癌介入术后顽固性呃逆的临床疗效 *

于礼建[1] 吴 迪[1] 邬晓东[1] 徐立群[1] 梁 昆[1] 林洪生[2]

（1 广州医科大学附属肿瘤医院中西医结合一科 广东 广州 510095；2 中国中医科学院广安门医院肿瘤科 北京 100053）

摘要 目的：观察柴胡莪术汤联合针刺治疗肝癌介入术后顽固性呃逆的疗效。**方法：**选择本院 2013 年 1 月 -2014 年 1 月收治肝癌介入术后发生顽固性呃逆的患者 60 例作为研究对象，按照数字随机法分为两组，对照组采取针刺太冲、足三里、内关及公孙穴位进行治疗，观察组在此基础上联合应用柴胡莪术汤进行治疗，疗程为 10 天，观察并比较两组患者的治疗总有效率和不良反应的发生情况。**结果：**观察组治愈 19 例（63.3 %），显效 7 例（23.3 %），有效 3 例（10.0 %），治疗总有效率为 96.7 %；对照组治愈 13 例（43.3 %），显效 6 例（20.0 %），有效 6 例（20.0 %），治疗总有效率为 83.3 %。观察组的临床疗效显著优于对照组，差异具有统计学意义（X^2=7.95，P<0.05）。两组患者治疗后的不良反应发生率无明显差异（P>0.05）。**结论：**柴胡莪术汤配合针刺治疗肝癌介入术后顽固性呃逆疗效较佳，且不良反应少，较为安全，具有重要临床应用价值。

关键词：柴胡莪术汤；针刺治疗；肝癌；顽固性膈肌痉挛

中图分类号：R735.7；R245 **文献标识码：**A **文章编号：**1673-6273（2014）30-5944-03

Clinical Effects of Bupleurum Chinense and Curcuma Zedoaria Rosc Combined with Acupuncture on Intractable Hiccup after Intervention Surgery of Liver Cancer*

YU Li-jian[1], WU Di[1], WU Xiao-dong[1], XU Li-qun[1], LIANG Kun[1], LIN Hong-sheng[2]

(1 Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Tumor Hospital affiliated to Guangzhou Medical University, Guangdong, Guangzhou, 510095, China;

2 Department of Tumor, Guang'anmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053, China)

ABSTRACT Objective: To observe the effect of bupleurum chinense and curcuma zedoaria rosc soup combined with acupuncture therapy in the treatment of intractable hiccup in liver cancer after intervention operation. **Methods:** 60 liver cancer patients with intractable hiccup after intervention operation treated in our hospital from January 2013 to 2014 were selected and randomly divided into two groups. The patients in the control group were adopted the acupuncture at Taichong, Zusanli, Neiguan, Gongsun point, while the patients in the observation group were treated with bupleurum chinense and curcuma zedoaria rosc soup besides the regular treatment as control group. Then the clinical effects and adverse reactions of patients in the two groups were observed and compared. **Results:** In the observation group, there were cured in 19 cases (63.3 %), excellent in 7 cases (23.3 %), effective in 3 cases (10 %), the total efficiency was 29 cases (96.7 %) which was higher than that of the control group with significant differences (X^2=7.95, P<0.05). There was no significant difference about the complications between two groups(P>0.05). **Conclusion:** The effect of bupleurum chinense and curcuma zedoaria rosc soup combined with acupuncture in the treatment of intractable hiccup after interventional treatment is better with less adverse reactions.

Key words: Bupleurum chinense and curcuma zedoaria rosc soup; Acupuncture therapy; Liver cancer; Intractable hiccup

Chinese Library Classification(CLC): R735.7; R245 Document code: A

Article ID:1673-6273（2014）30-5944-03

前言

肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一，发病率和死亡率较高。介入治疗被认为是肝癌非手术疗法的首选方式，但肝癌介入术后患者顽固性呃逆的发生率较高 [1,2]。呃逆为膈肌痉挛（Intractable hiccup）引起的收缩运动，其发生与多方面因素相关，吞咽过快、腹内压突然升高、化疗药物刺激以及栓塞后组织缺血、腹部病变等均为重要因素。呃逆可加剧患者术后疼痛感，长时间呃逆影响患者的饮食、睡眠，严重者会出现恶心、呕吐、水电解质紊乱，甚至发生上消化道出血，严重影响患者术后的生存质量[3-5]。目前，临床已展开多种治疗方式用于肝癌患者介入术后顽固性呃逆，其中柴胡莪术汤配合针刺治疗获得的效果较为明显[6]。为了进一步证实该方法的有效性，我们选择在我院接受治疗的肝癌介入术后出现顽固性呃逆患者的资料进行分析，现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

* 基金项目：国家中医药管理局中医药行业科研专项课题（201307006）

作者简介：于礼建（1975-），男，医学硕士，主治医师，电话：020-66673660

（收稿日期：2014-05-23 接受日期：2014-06-21）

选择本科室收治的60例肝癌介入术后出现顽固性呃逆患者入选本研究,均经患者及家属知情同意,且符合伦理委员会基本要求。其中男36例,女24例,年龄35～69岁,平均(53.4± 6.2)岁;治疗前病程6 d～21d,平均(14.1± 4.6)d,60例患者均符合肝癌诊断标准及介入手术指证,且均未合并先天性心脏病、本研究所用药物过敏及严重肾功能不全等严重疾病。将患者随机分为两组,每组30例,观察组男19例,女11例,平均年龄(52.5± 6.5)岁,病程(13.2± 4.5)d;原发性肝癌21例,转移性肝癌9例;介入手术次数分析:一次介入治疗14例,多次介入治疗16例。对照组男17例,女13例,平均年龄(53.9± 6.1)岁,病程(14.6± 4.7)d;原发性肝癌19例,转移性肝癌11例;介入手术次数分析:一次介入治疗16例,多次介入治疗14例。两组患者一般资料无明显差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组采取针刺治疗:选择双侧太冲穴、足三里、内关及公孙穴位进行针刺,使用0.3 mm× 40 mm无菌毫针,其中,太冲穴位应用泄法,足三里采取补法,内关、公孙使用平补平泻,得气后留针,时间30 min,每隔10 min行针一次,2次/天,持续10天。观察组于对照组针刺治疗基础上联合应用柴胡莪术汤治疗:选择温莪术15 g、柴胡9 g、生姜3片、大枣5枚、黄芩12 g、甘草5 g、姜半夏12 g、党参15 g,水煎至300 mL,分两次口服,每天1剂,坚持服用10天。

1.3 观察指标

比较两组患者的治疗总有效率和不良反应的发生率。

1.4 评定标准

治愈:患者顽固性呃逆完全消失,且无复发;显效:患者呃逆次数及持续时间均明显减少,且达50 %以上;有效:患者呃逆症状有所减轻,持续时间及次数减少25 %;无效:患者临床表现、呃逆时间及持续时间未见明显改善。

1.5 统计学处理

采用SPSS13.0统计软件对数据进行分析处理,计数资料采用x^2检验,组间比较采用t检验,以P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组治愈19例(63.3 %),显效7例(23.3 %),有效3例(10.0 %),总有效率29例(96.7 %),显著高于对照组总有效率25例(83.3 %),差异显著,有统计学意义,P<0.05。具体见表1。

表1 两组患者临床疗效分析比较(n,%)]

Table 1 Comparison of clinical efficacy of patients between two groups(n, %)

Group	Case	Cured	Excellent	Effective	Invalid
Observation group	30	19(63.3 %)	7(23.3 %)	3(10.0 %)	1(3.3 %)
Control group	30	13(43.3 %)	6(20.0 %)	6(20.0 %)	5(16.7 %)
x^2			7.95		
P			<0.05		

2.2 两组患者不良反应的发生情况

观察组出现复发1例,恶心1例,不良反应的发生率为6.67 %(2/30),对照组不良反应发生率为10 %(3/30),两组比较无显著差异(P>0.05)。具体见表2。

表2 两组患者治疗后并发症发生情况分析比较(n,%)

Table 2 Comparison of adverse reactions of patients between two groups

Group	Case	Cured	Excellent	Effective	Invalid
Observation group	30	1	1	0	0
Control group	30	1	0	1	1
x^2			2.09		
P			>0.05		

3 讨论

相关研究表明,肝癌患者行介入治疗后,顽固性呃逆具有一定的发生率。顽固性呃逆为持续时间>48 h,或者呃逆反复发生[7]。研究表明,顽固性呃逆发生原因与以下几方面因素相关:①心理因素。过度紧张导致自主神经功能紊乱,迷走神经在运作支配内脏和膈肌的时候上下不协调[8]。②介入术后,可导致身体局部水肿,刺激炎症[9]。③化疗药物刺激。肝癌介入术后出现顽固性呃逆主要与化疗药物所致刺激以及栓塞治疗后组织局部缺血相关[10-12]。靠近膈面的肝脏肿瘤,膈动脉多参与供血,而行肝癌血管栓塞治疗后,原来不参与肿瘤供血的膈动脉开始供血,或者栓塞可致膈动脉部分栓塞,最终导致膈肌血供减少,出现缺血性痉挛,进而引起顽固性呃逆[13-15]。其次,手术过程中,操作不细致可刺激膈神经、迷走神经分支,或者手术操作引起血管痉挛而出现暂时性缺血,部分患者因病情、饮食及心理压力等原因也可出现顽固性呃逆[17]。

中医认为,肝癌介入治疗阻断了肝脏肿瘤血供,同时损伤了人体正气,导致肝旺脾虚,胃气上逆动膈,导致呃逆,淤血痹阻膈下,气机不畅[16]。呃逆临床表现为胃失和降,气逆动膈,上冲喉间,呃呃连声,声短而频,不能自制[18]。顽固性呃逆对患者

影响严重,可影响呼吸及进食,甚至出现呕吐,严重者可致贲门部食管及胃底黏膜撕裂出血、水电解质紊乱、心理抑郁等,对患者的生活质量、病情缓解均有不利影响,临床极为重视其治疗。随着传统医学理念的创新及中医药物方剂的发展,已有多种方式于临床广泛应用。相关研究表明,柴胡莪术汤配合针刺治疗效果较佳,且较为安全[18]。本研究联合应用柴胡莪术汤配合针刺治疗肝癌介入术后顽固性呃逆, 总有效率显著高于对照组,且不良反应率较低。结果说明,该疗法的临床应用效果较为明显,且相对安全。我们分析认为,温莪术对肝细胞癌有明显的抑制作用,可疏肝和胃、补气降逆,其中柴胡、黄芩和解少阳能够疏利气机;半夏、生姜和胃降逆;人参、甘草和大枣补脾和中;温莪术活血祛瘀[20]。此外,针刺太冲可疏肝理气,足三里为胃之下合血,针刺可和胃降逆,针刺内关具有畅达三焦之气机功效,而公孙为脾经之络穴,可健脾益气。

综上所述,柴胡莪术汤配合针刺治疗肝癌介入术后顽固性呃逆疗效较佳,安全性高,值得推广使用。

参 考 文 献(References)

[1] 黄飞霞, 陈昌荣, 颜景颖. 加减柴胡疏肝汤联合 654-2 肌注治疗顽固性呃逆 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2013, 13(03): 40-42
Huang Fei-xia, Chen Chang-rong, Yan Jing-ying. Clinical observation of adding and subtracting radix bupleuri liver soup combined 654-2 intramuscular injection in the treatment of intractable hiccups in 30 cases [J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2013, 13(03): 40-42

[2] Maximov GK, Kamnasaran D. The adjuvant use of lansoprazole, clonazepam and dimenhydrinate for treating intractable hiccups in a patient with gastritis and reflux esophagitis complicated with myocardial infarction: a case report[J]. BMC Res Notes, 2013, 16, 6(1):327

[3] 张犁. 辨证论治治疗呃逆 210 例疗效观察 [J]. 山西中医学院学报, 2013, 14(5): 62-63
Zhang Li. Clinical observation of Syndrome differentiation treatment hiccups with 210 cases [J]. Journal of Shanxi College of Traditional Chinese Medicine, 2013, 14(5): 62-63

[4] 窦宁宁, 仲骏. 咀嚼肌痉挛 [J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(19): 3734-3737, 3800
Dou Ning-ning, Zhong Jun. Hemimasticatory Spasm [J].Progress in Modern Biomedicine, 2012,12(19): 3734-3737, 3800

[5] Kim JJ, Sa YJ, Cho DG, et al. Intractable hiccup accompanying pleural effusion: reversible clipping of an intrathoracic phrenic nerve[J]. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 2013, 23(3): 357-359

[6] 石变, 褚俊锋, 李璐. 针刺强刺激与穴位注射治疗癌症相关顽固性呃逆对比研究[J].上海针灸杂志, 2013, 32(12): 1014-1015
Shi Bian, Chu Jun-feng, Li Lu, et al. Strong stimulation and acupuncture point injection for treating intractable hiccups associated with cancer [J]. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion, 2013, 32(12): 1014-1015

[7] 陶小华, 杨法根, 唐翠兰. 温脾补肾法治疗肝癌晚期顽固性呃逆的体会[J].中国中医急症, 2013, 22(6): 946-947
Tao Xiao-hua, Yang Fa-gen, Tang Cui-lan. Wenpi kidney method experience for the treatment of late liver cancer intractable hiccups[J]. Journal of Emergency in Traditional Chinese Medicine, 2013, 22(6): 946-947

[8] 王春丽. 针刺合并中药治疗 54 例呃逆 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(32): 499-500
Wang Chun-li. Acupuncture combined Chinese medicine treating 54 cases of hiccups[J]. Guide of China Medicine, 2013, 11(32): 499-500

[9] Wang S, Zhang MS, Wang QJ. Treatment of 60 cases of intractable hiccups following craniocerebral surgery by acupuncture and auricular point sticking[J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science, 2008, 08 (6): 370-372

[10] Xing JW, Pan CM. Acupuncture at Xinshe point for 30 cases of intractable Hiccups [J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2013, 33 (4): 324

[11] Gu ZP. Clinical observation on intractable hiccup treated by acupuncture at the lower he-sea points mainly [J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2012, 32(11): 991-993

[12] 李颖骥, 陆春光, 谭秀芬. 参赭丁香柿蒂汤结合足三里穴注射治疗脑卒中后顽固性呃逆 36 例[J].光明中医, 2013, 28(12): 2594-2595
Li Ying-ji, Lu Chun-guang, Tan Xiu-fen. Ochre and clove stem soup combined with st 36 refs acupuncture point injection treatment of intractable hiccups 36 patients after stroke [J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2013, 28(12): 2594-2595

[13] Minondo Amuchasteguia L, Egiguren Urrosolo L, Zapata Morcillo E, et al. Chlorpromazine-induced cholestatic hepatitis in intractable Hiccups[J]. Gastroenterol Hepatol, 2007, 30(2): 103

[14] Wang B. Eighty cases of intractable hiccup treated by acupuncture[J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2011, 31(2): 181-182

[15] Hong L, Zhao Y, Zhang X, et al. Reversal effect of electro acupuncture on the symptom of intractable hiccups in hepatitis B virus Carriers[J]. J Pain Symptom Manage, 2008, 35(4): 335-336

[16] 陈丽. 丁香柿蒂汤 + 枳实导滞丸联合甲氧氯普胺足三里穴位注射治疗肿瘤化疗顽固性呃逆随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志, 2014, 14(03): 39-41
Chen Li. A random parallel control study of Clove stem soup + guide sluggish pill combined methoxychlor frutus aurantii immaturus, amine st 36 point injection treatment of intractable hiccups cancer chemotherapy [J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2014, 14(03): 39-41

[17] 陶家虎. 中医针药结合治疗顽固性呃逆临床观察 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 14(06): 49
Tao Jia-hu. Clinical observation Combination of acupuncture with medicine of traditional Chinese medicine in the treatment of intractable hiccups [J]. Nei Mongol Journal of Traditional Chinese Medicine, 2014, 14(06): 49

[18] 付蕾. 针刺治疗顽固性呃逆研究进展[J].针灸临床杂志, 2010,(05): 66-68
Fu Lei. Research progress of acupuncture combined with traditional Chinese medicine on the treatment of intractable hiccups [J]. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion, 2010,(05): 66-68

[19] Ye JY. Application of Finger Pressing on Chuanzhu (BL 2) Point to Treat Hiccup Following Hepatitis [J]. Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 07: 514-524

[20] 徐晓卿, 夏蕾, 黄延芹. 中西医对肿瘤所致顽固性呃逆的认识和治疗[J].辽宁中医药大学学报, 2011, 05: 156-158
Xu Xiao-qing, Xia Lei, Huang Yan-qin. Chinese and western medicine on tumor caused by the understanding and treatment of intractable hiccups [J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2011, 05: 156-158