

氟哌利多穴位注射对肺癌患者化疗反应及生存质量的影响[△]

吴育梅*, 嵇冰(湖州市中医院, 浙江湖州 313000)

中图分类号 R734.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)20-1858-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.20.12

摘要 目的:观察氟哌利多穴位注射对肺癌患者化疗反应及生存质量的影响。方法:将60例晚期肺癌患者按随机数字表法均分为观察组与对照组。两组患者均采用相同的化疗方式,观察组实施氟哌利多穴位注射治疗。两组患者均进行化疗反应评价、功能状态评分(KPS评分)及生存质量评价(生存质量测定量表)。结果:治疗后,观察组恶心呕吐率(6.67%)低于对照组(33.33%),差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组患者KPS评分、功能状况评分、生理状况评分的改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:氟哌利多穴位注射不但能改善肺癌患者恶心、呕吐等化疗反应,而且能改善肺癌患者KPS评分、生理状况评分及功能状况评分。

关键词 氟哌利多;穴位注射;肺癌;化疗反应;KPS评分;生存质量

Effects of Droperidol Acupoint Injection on Response to Chemotherapy and Survival Quality of Lung Cancer Patients

WU Yu-mei, JI Bing (Huzhou Hospital of TCM, Zhejiang Huzhou 313000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe on the effects of droperidol acupoint injection on response to chemotherapy and survival quality of the patients with lung cancer. METHODS: 60 patients with advanced lung cancer were randomly divided into observation group and control group. 2 groups received same mode of chemotherapy. Observation group additionally received acupoint injection of droperidol. The chemotherapy response, KPS score and quality of life were evaluated in 2 groups. RESULTS: 6.67% suffered from nausea and vomiting in observation group, which was less than 33.33% in control group, there were significant differences ($P < 0.01$). After treatment, the improvement of KPS score, the improvement of functional status score and physiologic status score in observation group were better than in control group, there were significant differences ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). CONCLUSIONS: The acupoint injection of droperidol can relieve the nausea, vomiting and the response to chemotherapy in lung cancer patients, and can improve the score of KPS, physiologic status score and functional status score.

KEY WORDS Droperidol; Acupoint injection; Lung cancer; Response to chemotherapy; KPS score; Survival quality

肺癌是目前常见的恶性肿瘤之一,发病率呈逐年上升趋势^[1],而且肺癌患者发现时多属晚期,因此化疗是其主要治疗手段^[2],但化疗药物常伴有骨髓抑制、消化道不适等不良反应,导致患者生存质量降低。如何防治肺癌患者化疗的毒副作用,提高其生存质量,是临床急需解决的问题。氟哌利多属丁酰苯类抗精神病药^[3],具有较好的抗精神紧张、镇吐、抗休克等作用,而且体内代谢快,作用维持时间短,还具有安定和增强镇痛的作用。穴位注射是根据中医理论采用小剂量中药或西药注入穴位以治疗疾病的一种方法^[4]。本研究中,笔者观察了氟哌利多穴位注射对肺癌患者化疗反应及生存质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 临床资料 选择2009年1月—2012年9月在我院住院的晚期肺癌患者60例,按随机数字表法均分为观察组与对照组。观察组男性20例,女性10例;年龄(63.7±5.2)岁;非小细胞肺癌27例(腺癌17例、鳞癌9例、大细胞肺癌1例),小细胞肺癌3例。对照组男性19例,女性11例;年龄(62.5±5.4)岁;非小细胞肺癌26例(腺癌17例、鳞癌8例、大细胞肺癌1例),小细胞肺癌4例。两组患者年龄、肺癌分期等一般资料比较差

异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.2 诊断标准 参照《常见恶性肿瘤诊治规范》^[5],病期均为Ⅲ~Ⅳ期。

1.1.3 纳入标准 经胸片或CT检查,并经病理或细胞学检查证实为Ⅲ期或Ⅳ期原发性小细胞或非小细胞肺癌患者;年龄不限;功能状态评分(KPS)≥60分,估计存活3个月以上;已签署知情同意书;依从性较好。

1.1.4 排除标准 无明确的肿瘤病灶;妊娠期或哺乳期妇女;合并严重肝、肾功能不全、心脑血管疾病、血液系统疾病及精神病患者;未按规定用药,无法评定疗效或资料不全等影响疗效评定者;依从性差者。

1.2 治疗方法

两组患者均采用相同的化疗方式^[6]:非小细胞肺癌应用NP方案(长春瑞滨25 mg/m²,第1、8天;顺铂75 mg/m²,第1、2天,3周重复,共4个周期);小细胞肺癌应用EP方案(卡铂300 mg/m²,第1天;依托泊苷100 mg/m²,第1~5天,3周重复,共4~6个周期)。观察组在化疗的基础上应用氟哌利多穴位注射治疗,即在患者双侧内关穴以2 ml注射器快速刺入皮下组织,然后缓慢推进或上下提插,探得酸胀等“得气”感应,回抽无血后推入氟哌利多(北京永康药业有限公司)1.25 mg(稀释至1 ml)。

1.3 观察指标

[△] 基金项目:湖州市科技计划项目(No.2012YS03)

* 主管药师,本科。研究方向:合理用药。E-mail:wym_huzhou@163.com

1.3.1 化疗反应评价 根据世界卫生组织(WHO)标准,观察消化道反应,血常规,肝、肾功能等^[6]。

1.3.2 KPS评分 按KPS评分标准计分,治疗前、后均各记录1次^[7]。

1.3.3 生存质量评价 采用肺癌患者生存质量测定量表(FACT-L中文版V4.0),分为生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况等领域,每个条目采用规范用语5级评分法,在评分时正向条目直接计0~4分,逆向条目反向计分。各领域所包括的条目得分相加即为该领域的得分,得分越高表明生存质量越好^[7]。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 13.0统计学软件进行统计、分析,计量资料采用*t*检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者化疗反应比较

两组患者化疗反应比较见表1。

表1 两组患者化疗反应比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of response to chemotherapy between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	恶心呕吐	白细胞减少	心电图	肝功能	肾功能
对照组	30	10(33.33)	14(46.67)	3(10.00)	6(20.00)	7(23.33)
观察组	30	2(6.67)*	13(43.33)	1(3.33)	5(16.67)	5(16.67)

与对照组比较: * $P<0.01$

vs. control group: * $P<0.01$

表3 两组患者生存质量评价(分, $\bar{x} \pm s$)

Tab 3 Comparison of survival quality evaluation between 2 groups(score, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理状况		社会/家庭状况		情感状况		功能状况	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	21.7 \pm 2.5	22.5 \pm 2.7	18.2 \pm 1.9	18.1 \pm 2.5	18.2 \pm 2.1	18.7 \pm 2.3	14.5 \pm 2.0	15.2 \pm 1.8
观察组	22.4 \pm 2.6	23.9 \pm 2.4* [▲]	18.5 \pm 2.1	18.4 \pm 2.3	18.3 \pm 1.8	18.5 \pm 1.9	14.8 \pm 1.9	17.8 \pm 2.1* [▲]

与治疗前比较: * $P<0.05$, * $P<0.01$; 与对照组比较: * $P<0.01$, * $P<0.05$

vs. before treatment: * $P<0.05$, * $P<0.01$; vs. control group: * $P<0.01$, * $P<0.05$

使患者气血营阴进一步受损。目前,国内学者在不断探寻改善化疗反应的方式,比如苏兰等^[8]的研究认为,复方苦参注射液联合NP、TP(紫杉醇+顺铂)方案能提高治疗非小细胞肺癌的近期疗效,并降低毒副作用;张锦林等^[9]的研究认为,补康灵联合TP方案治疗非小细胞肺癌有增强客观疗效的趋势,可以减轻化疗毒副作用、提高患者生存质量,且先于化疗前7 d给药治疗效果较好。

穴位注射是根据中医理论采用小剂量中药或西药注入穴位以治疗疾病的一种方法,药物通过经脉的运输作用,较快地到达靶部位,而且当穴位主治作用与穴位注射药物药理作用一致时,会呈现穴效、药效“叠加效应”。文献^[10]表明,内关穴注射氟哌利多可起到穴效和药效叠加的效应。本研究中,两组患者均采用相同的化疗方式,观察组实施氟哌利多穴位注射治疗。结果表明,观察组恶心呕吐率(6.67%)显著低于对照组(33.33%, $P<0.01$)。提示氟哌利多穴位注射能改善肺癌患者恶心呕吐等化疗反应。

文献^[11]认为,KPS评分越高,健康状况越好,越能忍受治疗给身体带来的副作用,而得分越低,健康状况越差,若低于60分,许多有效的抗肿瘤治疗甚至无法实施。本研究中,按KPS评分标准计分,结果发现治疗后观察组肺癌患者KPS评分改善情况优于对照组($P<0.05$),提示氟哌利多穴位注射能改善肺癌患者生存质量。另外,提高生存质量对于中晚期肺癌患

者有十分重要的实际价值,张翠敏等^[12]应用FACT-L中文版(V4.0),对71例老年(≥ 60 岁)肺癌患者进行测评,分析老年肺癌患者的生存质量,并探讨其影响因素,结果发现老年肺癌患者的QOL各条目得分及总分与非老年组(年龄 <60 岁)患者比较均无显著性差异($P>0.05$),影响老年肺癌患者生存质量的主要因素为手术治疗、化疗和生存时间;结论还认为,对于老年患者,化疗应视具体情况而论,在延长其生存时间的同时注意提高患者的生存质量。本研究结果发现,治疗后观察组肺癌患者生理状况评分及功能状况评分的改善情况均优于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$),提示氟哌利多穴位注射能改善肺癌患者的生理状况评分及功能状况评分。因此,氟哌利多穴位注射不但能改善肺癌患者恶心呕吐等化疗反应,而且能改善肺癌患者KPS评分、生理状况评分及功能状况评分。

2.2 两组患者KPS评分比较

两组患者KPS评分比较见表2。

表2 两组患者KPS评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of KPS score between 2 groups(score, $\bar{x} \pm s$)

组别	KPS评分	
	治疗前	治疗后
对照组	70.14 \pm 8.32	75.12 \pm 8.61*
观察组	72.09 \pm 8.21	79.85 \pm 9.02* [▲]

与同组治疗前比较: * $P<0.05$, * $P<0.01$; 与对照组比较: * $P<0.05$ vs. before treatment in the same group: * $P<0.05$, * $P<0.01$; vs. control group: * $P<0.05$

由表2可见,治疗后观察组患者KPS评分改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者生存质量评价

两组患者生存质量评价详见表3。由表3可见,治疗后观察组患者生理状况评分、功能状况评分的改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

3 讨论

文献^[13]认为,化疗是治疗肺癌主要方法之一,但化疗药物不良反应较大,会导致部分患者治疗依从性差,常影响化疗的顺利进行,而且从肿瘤的进展过程来看,随着肿瘤的发展,中晚期恶性肿瘤多过度消耗人体“正气”,化疗会造成机体损伤,

参考文献

- [1] 文欣轩. 康莱特联合放疗治疗非小细胞肺癌脑转移的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2012, 14(4): 455.
- [2] 张金标, 郑航, 尤长宣, 等. 肿瘤标志物 CEA 和 CY-FRA21-1 在晚期肺癌中的临床价值[J]. 肿瘤防治研究, 2012, 39(1): 98.
- [3] Sørensen K. Dyskinesia after treatment with droperidol for preventing postoperative nausea and vomiting[J]. *Ugeskr Laeger*, 2012, 174(34): 1 908.

罗哌卡因腋路连续臂丛神经阻滞治疗肘关节术后疼痛的效果及对功能锻炼的影响

苏丽*, 杨光, 张兰[#](四川省骨科医院麻醉科, 成都 610041)

中图分类号 R971⁺.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)20-1860-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.20.13

摘要 目的:观察罗哌卡因腋路连续臂丛神经阻滞用于上肢肘关节术后镇痛的效果及对功能锻炼的影响。方法:将按美国麻醉师协会(ASA)分级标准评为 I ~ II 级的择期行肘关节手术患者 80 例按随机数字表法均分为连续臂丛镇痛组(B组)和静脉自控镇痛组(V组),B组采用连续神经阻滞套件,在神经丛刺激器引导下,进行经腋路的连续臂丛神经阻滞置管,从手术结束前 30 min 开始采用 0.2% 罗哌卡因进行连续镇痛;V组从手术结束前 30 min 开始直接采用静脉镇痛泵进行连续镇痛。两组患者均连续使用 5 d。观察患者不同时点的镇痛、镇静及肘关节功能情况,并观察不良反应情况。结果:B组患者术后各时点静止及运动时的视觉模拟评分(VAS评分)及术后 2 h 的镇静评分(Ramsay评分)均显著低于V组($P < 0.05$);B组患者术后其他镇痛药物的使用比例显著低于V组($P < 0.005$)。随时间延长,两组患者的肘关节功能评分(Broberg和Morrey评分)均有上升趋势,B组评分略高于V组,但两组间差异无统计学意义。研究过程中两组患者均未见明显并发症及不良反应发生。结论:与静脉自控镇痛相比,罗哌卡因腋路连续臂丛神经阻滞可为肘关节术后疼痛提供更满意的镇痛效果,无明显不良反应,且更有利于患者早期进行主动功能锻炼。

关键词 罗哌卡因;腋路连续臂丛神经阻滞;静脉自控镇痛;肘关节手术;术后镇痛;功能锻炼

Effects of Continuous Axillary Brachial Plexus Block of Ropivacaine on Postoperative Analgesia and Function Exercise after Elbow Surgery

SU Li, YANG Guang, ZHANG Lan (Dept. of Anesthesiology, Sichuan Orthopedic Hospital, Chengdu 610041, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the effects of continuous axillary brachial plexus block of ropivacaine on postoperative analgesia and function exercise after elbow surgery. METHODS: 80 ASA I - II patients undergoing elective elbow surgery were randomly assigned to continuous brachial plexus analgesia group (group B) and venous self-controlling analgesia group (group V). Group B was given continuous axillary brachial plexus block catheterization by nerve stimulator, and 0.2% ropivacaine for continuous analgesia 30 min before the end of operation; group V was given PCIA for continuous analgesia 30 min before the end of operation for 5 days. The effects of analgesia and sedation, elbow movement as well as ADR were recorded at different time points. RESULTS: The rest and active VAS scores at each time point after surgery and Ramsay score 2 h after operation in group B were significantly lower than in group V ($P < 0.05$); the proportion of other analgesic drugs in group B was significantly higher than in group V ($P < 0.005$). Broberg and Morrey scores in both groups increased as time, and that of group B was slightly higher than in group V, but there was no statistical significance between 2 groups. No significant complication or ADR was found during study. CONCLUSIONS: Compared with PCIA, continuous axillary brachial plexus block of ropivacaine can provide better postoperative analgesia after elbow surgery without significant ADR and have benefit for active function exercise in the early stage.

KEY WORDS Ropivacaine; Continuous axillary brachial plexus block; Self-controlling intravenous analgesia; Elbow surgery; Postoperative analgesia; Function exercise

- [4] 肖继成.内关穴注射氟哌利多预防静脉术后镇痛并发恶心呕吐的观察[J].湖北中医杂志,2012,34(6):11.
- [5] 卫生部医政司.常见恶性肿瘤诊治规范[S].北京:中国协和医科大学出版社,1999:773.
- [6] 于密林.参芪扶正注射液对 71 例晚期肺癌患者化疗反应影响的临床观察[J].上海医药,2012,33(9):24.
- [7] 师林,柯斌,李永浩.益气养阴法对晚期肺癌患者化疗后消化道反应及生存质量的影响[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(16):289.
- [8] 杨俊丽,赵宇新,段振兰.全程沟通在肺癌患者化疗中的应用[J].中国误诊学杂志,2012,12(11):2733.
- [9] 苏兰,简露,黄帮莉,等.复方苦参注射液辅助治疗非小细胞肺癌的 Meta 分析[J].中国药房,2011,22(40):3773.
- [10] 张锦林,倪美鑫,张一心,等.补康灵不同时段联合 TP 方案治疗非小细胞肺癌的疗效观察[J].中国药房,2012,23(11):1034.
- [11] Chen B, Wang H, Ge P, et al. Gross total resection of glioma with the intraoperative fluorescence-guidance of fluorescein sodium[J]. *Int J Med Sci*, 2012,9(8):708.
- [12] 张翠敏,朱贵东,闫子海,等.老年肺癌患者生存质量评价及影响因素分析[J].中国老年学杂志,2011,31(1):21.

* 医师,本科。研究方向:术后疼痛治疗。电话:028-87020348。E-mail:suli1981@163.com

[#] 通信作者:教授,硕士研究生导师,硕士。研究方向:骨科麻醉、血液保护、术后疼痛治疗。电话:028-87020348。E-mail:zlxm@163.com