

中醫藥治療廣受肯定

癌症化療引起噁心嘔吐

文／中醫部 醫師 李嘉菱

歐小姐是位乳癌患者，當醫師告知她需要化學治療時，她好不容易鼓起勇氣接受了，但在化療兩天後開始有噁心、嘔吐、食欲變差的狀況，雖然用了止吐藥，症狀改善，卻因畏懼化療的副作用，考慮放棄治療。

導致噁心和嘔吐的機轉

化療引起噁心、嘔吐的可能機轉如下：

- **化學接受器觸發區**

致吐性化學物質→經由腦脊髓液或血液→化學接受器觸發區→各種神經傳導物質的釋放→活化嘔吐中樞致吐。

- **周邊機轉**

被認為來自咽部和上胃腸道。可能是胃腸道黏膜被化療破壞，腸道的神經傳導物質接受器受到刺激，因而釋放神經傳導物質，經由迷走神經和交感神經到達嘔吐中樞。

- **大腦皮質機轉**

- a. 直接性：大腦活化。
- b. 間接性：心理因素（通過經驗獲得嘔吐的聯想），與預期性嘔吐較有關聯。

- **耳前庭機轉**

因為姿勢改變（暈車、暈船、暈飛機或盪鞦韆等）而活化嘔吐中樞，與化療致吐機轉比較無關。

- **味覺和嗅覺的改變**

主觀認定噁心氣味的刺激，光是想到某些特殊食物就想嘔吐，可能與化療無關，但也應考慮某些化療藥物會導致味覺和嗅覺改變。

好發嘔吐的族群

- 年齡：年輕人較易嘔吐
- 性別：女性較易嘔吐，男性較易打嗝。
- 酒精攝取：酒喝得少的人較易嘔吐
- 曾經有化療嘔吐的經驗：有急性嘔吐經驗的病人較容易發生延遲性嘔吐
- 對現實生活和身體狀況的焦慮
- 對嚴重副作用有預期心理
- 室友有噁心和嘔吐的經驗，受到嘔吐行為的心理暗示。
- 化療前進食
- 化療前睡眠不足
- 容易暈車或暈船者

非化學藥物引起嘔吐的原因

原因包括：癌細胞轉移到腦部、腸道阻塞、電解質不平衡、感染性腸胃炎、心臟疾病、胃腸道出血及其他藥物副作用等。

化學治療引起的嘔吐分類

- **急性嘔吐**：化療後24小時之內發生的嘔吐
- **延遲性嘔吐**：化療24小時以後發生的嘔吐
- **預期性嘔吐**：開始化療前24小時發生（還沒有給藥就想吐），屬於心因性嘔吐。

化療藥物的致吐傾向

- **非常嚴重型 (>90%)**：Cisplatin、high dose Cyclophosphamide。
- **嚴重型 (60%-90%)**：Carboplatin、Cyclophosphamide、Dactinomycin。
- **中度型 (30%-60%)**：Ifosfamide、Etoposide、Topotecan hydrochloride。
- **輕型 (<30%)**：Bleomycin、5-FU、MTX等。

嚴重型嘔吐或延長性嘔吐可能會造成脫水、電解質不平衡及其他代謝失調，引起食欲不振而致惡病質及憂鬱。這些症狀可因每個人的體質而有所不同，並且大部分症狀是可以預防的。

止吐藥對噁心和嘔吐控制的定義

每個人對於不同的化療藥物，都有不同的反應。化療藥物致吐的正確機轉仍不完全清楚，可能是不同的藥物作用在不同的位置或作用在很多位置所致。正因有超過一種以上的機轉，所以沒有一種止吐劑永遠有效。

止吐藥控制嘔吐的效果主要以嘔吐次數來評估，尤以完全控制最為重要。

- **完全控制**：每24小時0次
- **部分控制**：每24小時1次至4次
- **無法控制**：每24小時5次以上

中醫對化療相關噁心、嘔吐病因病機的觀點

中醫學認為，化療過程中發生的噁心、嘔吐，多因藥毒為害，損傷脾胃，影響脾胃的氣化功能，脾之清氣不升則運化不及，胃之濁氣不降則上逆作嘔、胃氣上逆、胃失和降而發生嘔吐。在臨床辨證過程中，根據人體邪實正虛的不同，分為實證、虛證、虛實夾雜證。實證多見於初次化療的患者或年輕患者手術後，正氣尚強，藥邪初犯胃府；虛證多見於多次化療，久病或年老手術後的患者，本身胃氣虛弱，復加藥邪為害。也有與情志有關者，多見於女性患者，病機為肝氣不疏，橫逆犯胃，或憂思傷

脾，脾失健運，致胃失和降，引發嘔吐。若因體液損失及不能飲食導致津傷陰虧，內熱由此而生，濁飲因此而留，亦會引發嘔吐。

中醫分型辨治化療期間嘔吐，把人體當作一有機的整體，抓住病因病機，結合病人具體情況，因人而治，採用相應的治療措施，以達到較好的療效。一般腫瘤患者多有對中醫辨證治療存著錯誤的觀念：例如虛症患者仍需辨別虛症屬於氣血陰陽的哪一類，以避免補錯地方或虛不受補的情形；例如患者認為少吃營養的食物或飲食不均衡，可以把腫瘤餓死，結果反而使得身體愈來愈虛

弱，人體沒有足夠的正氣以抗邪；又例如聽到親朋好友服用草藥偏方而治癒，卻忘了要對症下藥。

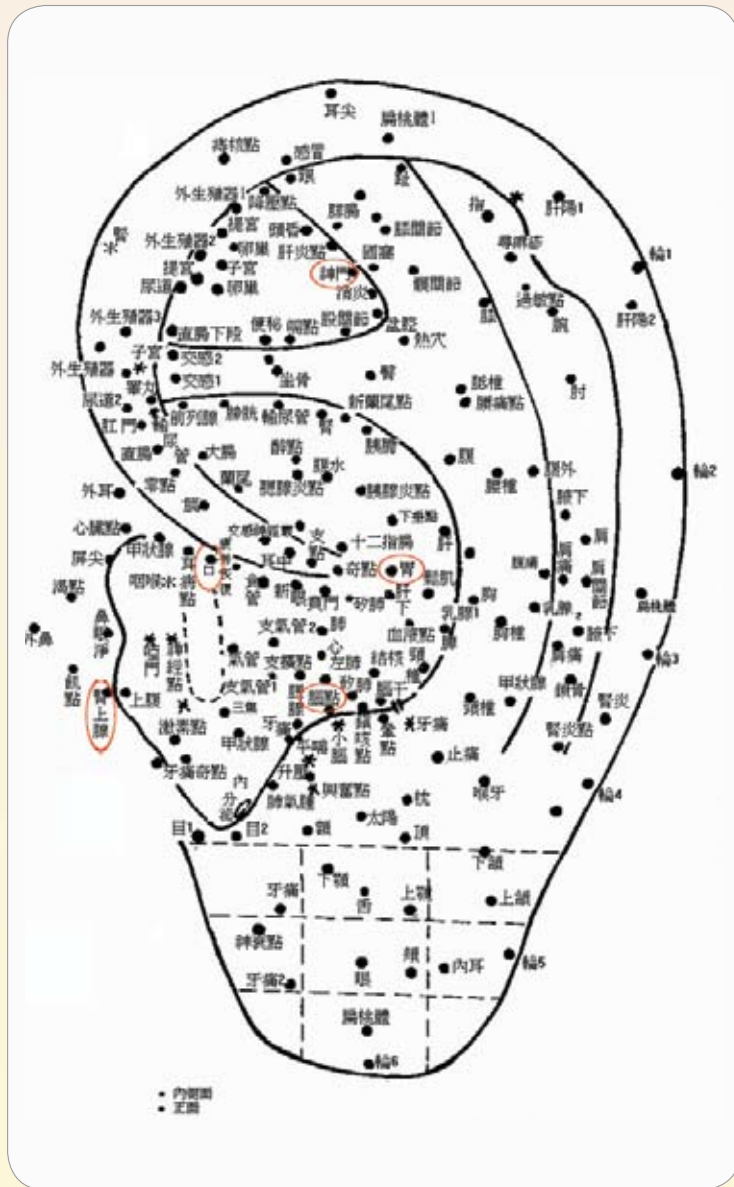
總之，在化療過程期間及前後，中醫治療化療相關噁心及嘔吐的原則，應以補虛扶正為主，在補益脾胃正氣的基礎上佐以降逆、理氣、清熱、生津、化飲而達治療嘔吐的目的。儘早使用中藥調理脾胃，如在化療開始前就預先使用，不僅可以有效發揮中醫「治未病」的功能，提高患者對化療的耐受性，也能改善患者的生活品質。

中醫對化療相關噁心、嘔吐的辨證治療

證 型	症 狀	病 機	治 則	方 藥
脾胃氣虛型	胸脘痞悶，食後腹脹，不思飲食，嘔吐噯氣、泛酸，苔白膩，脈濡弱	脾胃虛弱，濕阻氣滯	補中健脾，理氣和胃	香砂六君子湯
脾胃虛寒型	多見於年老體弱，多次化療，素脘腹惡寒喜暖，或消化道腫瘤手術後者。脘腹作痛，得溫則舒，嘔吐清水或酸水，倦怠乏力，胸脘痞悶，口乾不渴，舌淡苔白，脈沉遲	脾胃虛弱運化失司，氣機失調，中焦虛寒	溫中散寒，降逆止嘔	理中湯合丁香柿蒂湯
胃陰不足型	噁心嘔吐，口燥咽乾，似飢而不欲飲食，納差厭食，大便乾結，舌紅少津，脈細數	胃熱不清，津液耗傷，不能上承，胃陰受損，胃失濡養，運化失司	養陰益胃	麥門冬湯
胃虛有熱型	多見於多次化療的患者出現的延遲性嘔吐。呃逆或乾嘔，喜冷飲，不思飲食，胃脘嘈雜，唇燥咽乾，舌紅嫩，脈虛數	久病體弱，嘔吐損傷胃氣，胃氣虛有熱，胃氣上逆	益胃清熱，降逆止呃	半夏瀉心湯或橘皮竹茹湯
胃熱津傷型	嘔吐伴有發熱，煩悶，口乾，溲黃，舌紅苔黃或苔淨，脈細數	腫瘤本身毒熱內蘊，易灼傷胃津，加上放療的損傷，津液更加不足	清熱和胃生津	竹葉石膏湯
痰濕困脾型	嘔吐清水痰涎，不欲飲食，伴氣虛懶言，腹脹，納呆，口乾而不欲飲，四肢不溫，大便溏薄，舌質淡苔白膩，脈濡滑	脾胃虛弱，脾不運濕，濕濁內生，內外濕邪合而困脾，聚濕生痰，痰濕中阻，中陽不足，胃氣上逆則嘔吐	溫化痰飲，和胃降逆	小半夏湯合苓桂朮甘湯
痰熱型	嘔吐酸水痰涎，胃有灼熱感，口苦，苔黃而膩，脈象滑數或弦數	脾虛生濕，因體液損失及不能飲食，或合併放療後，濕鬱化熱成痰，胃氣上逆則嘔吐	除痰清熱，降逆止嘔	溫膽湯
痰濁內阻型	化療中出現急性嘔吐，症見心下痞硬，噯氣不除，或反胃嘔逆，口吐涎沫，舌淡，苔白滑，脈弦而虛	胃氣虛弱，痰濁內阻，胃氣上逆	降逆化痰，益氣和胃	旋覆代赭湯
肝胃不和型	以女性患者為多，多見於先期嘔吐。嘔吐反胃，噯氣吞酸，胃脘隱痛不適，胸脅煩悶，每因情志不舒時加劇，口苦，食欲不振，大便秘結，小便黃赤，舌有紫氣，苔薄膩	情志抑鬱，肝木不疏，木鬱克土，肝氣橫逆犯胃，脾胃升降失常，健運無權，氣逆上沖，而成嘔吐	疏肝健脾，降逆止嘔	逍遙散、小柴胡湯、大柴胡湯或半夏厚朴湯
食積型	化療嘔吐後進食過多或進食難消化之物，消化不良，食積停滯，脘腹脹滿，腹中時痛，噯氣酸臭，嘔吐泄瀉，脈滑，苔厚膩	飲食積滯，脾胃失調	消食導滯，降逆止呃	保和丸

中醫簡易止嘔開胃方

方藥	組成	煮法	適應症	注意事項
開胃湯	北山楂2錢、廣木香1錢	加水後煮滾幾分鐘，可依個人嗜好調整濃度	食慾不振，飲食無味，味覺改變	胃酸過多，胃酸逆流，胃部灼熱，不可多服久服
小半夏湯	生薑3片、薑半夏3錢	加水後煮滾幾分鐘，可單純口含生薑片	簡易的止嘔方	
益胃湯	沙參3錢、麥冬5錢、細生地5錢、玉竹3錢、冰糖1錢	加水後煮滾幾分鐘，冰糖可以煮滾後再加入，依個人嗜好調整濃度，切忌過甜	合併放療及化療，或腹瀉導致嚴重脫水，口乾欲飲水	



多按摩有助止吐的穴位

可以止吐的穴位包括中脘、內關、足三里等，其他分布於耳朵的相關穴位如：

- 腎上腺
益腎補虛，提高機體免疫功能
- 胃、口、膈
調中焦，和脾胃，理氣降逆
- 神門、腦
鎮靜安神，醒腦定志，適用於對嘔吐反應較重不能內服藥物的患者

飲食宜忌參考

化療後的飲食應以平性及溫性為主，避開寒性及涼性食物；若搭配放療，可攝取平性及涼性食物，避開熱性食物。最好先諮詢中醫師的意見，辨別腫瘤及體質特性，才能更正確的掌握食療原則，提高療效。

耳穴圖

穀豆類

涼性	粳米、粟米、薏苡仁、蕎麥、綠豆、小麥、黑大豆、豆豉、(豆腐)
平性	玉米、黃豆、赤小豆、蠶豆、甘薯、胡麻
溫性	糯米、燕麥、刀豆、穀芽、大麥芽、扁豆、(紅麴、醋、酒)

蔬菜類

寒性	冬瓜、番茄、大白菜、萵苣、空心菜、茭白筍、竹筍、髮菜、蘆筍
涼性	黃瓜、絲瓜、茄子、水芹、旱芹、菠菜、油菜、白蘿蔔、蘑菇
平性	北瓜、小白菜、齊菜、高麗菜、茼蒿、苜蓿、洋葱、芋頭、胡蘿蔔、馬鈴薯、香菇、黑木耳、白木耳
溫性	南瓜、韭菜、大蒜、蔥、芫荽、薤、薑
熱性	辣椒

果品類

寒性	西瓜、柿子、生蓮藕、柚子、香蕉、桑椹、甘蔗、荸薺、梨子、菱角
涼性	楊桃、橘子、橙肉、椰漿、枇杷、檸檬、芒果
平性	金桔、椰肉、松子、鳳梨、橄欖、山楂、葡萄、草莓、蘋果、花生、芝麻
溫性	杏仁、桃子、櫻桃、核桃仁、梅子、楊梅、橙皮、棗子、石榴、栗子、龍眼肉、荔枝、橄欖、蓮子、熟蓮藕

肉禽乳蛋類

寒性	鴨肉
涼性	豬皮、水牛肉、鴨蛋、田雞肉
平性	豬肉、豬心、豬肝、豬蹄、豬骨、豬血、火腿、牛乳、雞蛋、鵪鶉肉、烏骨雞、燕窩
溫性	黃牛肉、牛骨髓、羊乳、雞肉、鵝肉
熱性	羊肉

水產類

寒性	黑魚、青魚、河蟹、海蟹、田螺、蚌、文蛤、海帶、紫菜
平性	黃魚、鯊魚、海鰻、刀魚、銀魚、鯉魚、桂魚、鮪魚、河鰻、泥鰍、鱉、烏賊、鮑魚、牡蠣、海蜇
溫性	帶魚、鯧魚、鱸魚、鯽魚、草魚、鱧魚、鱖魚、鰱魚、蝦、淡菜、海參

化療前須知及日常生活建議

- ◆治療前應儘可能放鬆心情，如：聽音樂、看報章雜誌、與人聊天等，以轉移注意力，緩解不安。
- ◆少量多餐，細嚼慢嚥；不要喝太多液體，且進餐間隔至少要1小時；避開太甜、油膩、重口味以及過熱或過冷的食物。
- ◆避免接觸任何會造成感覺不適的氣味；覺得噁心時，試著用口呼吸或深呼吸，並以處於空氣清新處為宜。
- ◆嘔吐後以漱口水漱口；如有嚴重嘔吐，宜多補充水分，並攝取含鉀成分高的食物，如香蕉、葡萄、乾棗等。噁心、嘔吐致無法進食超過兩天，或須借助止吐藥持續超過3天以上，需立即就醫。☎

參考資料

1. American society of clinical oncology
2. Primary care of the patient with cancer
3. 實用中醫內科雜誌，中醫分型辨治化療期間嘔吐，2006年第20卷第5期
4. 遼寧中醫雜誌，中醫藥治療腫瘤化療所致嘔吐的研究進展，1998年3月第25卷第3期
5. 中醫藥學刊，腫瘤化療中消化道反應嘔吐的辨證治療，2004年8月第22卷第8期
6. 中華中醫藥學刊，化療藥物所致消化系統毒副反應的中藥防治，2008年8月第26卷第8期
7. <http://blog.udn.com/lee29405>