

· 成药应用 ·

玉泉胶囊加清咽利咽合剂治疗放射性口腔黏膜损伤的疗效观察

黄景玉

(河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

在临床中,放疗是头颈部肿瘤治疗的常用方法。但由于放疗的副作用使不少患者在放疗期间或放疗后容易出现口腔黏膜损伤,临床表现为干燥、口渴、黏膜炎(充血、水肿、糜烂、咽喉疼痛),甚至吞咽困难、口腔溃疡、张口受限等症状。据报道其中口腔黏膜反应为97%^[1],口干为75%~100%^[2],部分患者往往会被迫中断放疗或者减少放疗总剂量,从而影响疗效;特别是口干症状会持续数年或数十年,降低了患者的生活质量。近年来,笔者观察到中成药玉泉胶囊加清咽利咽合剂对改善放射性口腔黏膜损伤有一定的疗效,现报道如下。

一般资料

本组60例均系门诊患者,按就诊先后随机分为治疗组30例,男18例,女12例;年龄30~75岁,平均年龄50.5岁;放疗后时间最短1周,最长3个月,平均病程1.8个月;鼻咽癌16例,鼻腔恶性淋巴瘤5例,喉癌2例,口腔癌3例,扁桃体癌2例,牙龈癌2例。对照组两组30例,男16例,女14例;年龄33~72岁,平均年龄49.2岁;放疗后时间最短2周,最长3.1个月,平均病程1.6月;鼻咽癌17例,鼻腔恶性淋巴瘤3例,喉癌2例,口腔癌2例,扁桃体癌3例,牙龈癌3例。两组治疗前均有不同程度的口腔黏膜损伤症状,其中治疗组Ⅰ级10例,Ⅱ级11例,Ⅲ级9例;对照组Ⅰ级8例,Ⅱ级12例,Ⅲ级10例。上述资料无显著差异性($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①病例均经病理证实为头颈部肿瘤;②均为面颈放疗后;③放疗前均无涎腺影响病史;④放疗后均合并有不同程度的口干、黏膜炎、口腔溃疡等口腔症状;⑤均有接受中药治疗的愿望。

治疗方法

治疗组以玉泉胶囊(因科瑞斯药业有限公司)口服,药物成分:天花粉、葛根、人参、麦冬、地黄、黄芪、茯苓、

乌梅、甘草、五味子,每次5粒,每日3次;清咽利咽合剂(金银花、冬凌草、山豆根、黄芩、薄荷、玄参、僵蚕、浙贝母、赤芍、桔梗、甘草)为本院制剂,每次30 mL,每日3次,每次少许频繁含化,1个月为1个疗程。

对照组含化四季润喉片,每次1片,每日3次;口服维生素C片,每次0.1 g,每日3次,1个月为1个疗程。

两组治疗期间均配合适当饮水。两组患者治疗1个月后分别进行疗效评价。

治疗结果

1. 观察指标与疗效评价标准

口腔黏膜损伤评价标准^[3]:依轻重反应程分4级。

Ⅰ级:黏膜红斑,疼痛,不影响进食;Ⅱ级:黏膜红斑明显,疼痛加重,散在溃疡,能进半流质饮食;Ⅲ级:黏膜溃疡及疼痛比Ⅱ级明显,只能进流质饮食;Ⅳ级:疼痛剧烈,溃疡融合成大片状,不能进食。

口干疗效评价标准^[4]:①显效:口干及唇间黏膜裂皴症好转或减轻,日饮水量减1/2,或夜间不饮水;②好转:干燥症好转,日饮水量减少1/3以上,夜间偶有饮水;③无效:口干脱屑症无明显变化。

2. 结果

(1)两组治疗1个月后,两组口腔黏膜损伤程度均有不同程度的降低,治疗组口腔黏膜损伤程度明显低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 治疗组和对照组患者治疗后口腔黏膜损伤分级比较[例(%)]

组别	例数	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级
治疗组	30	19(63.3)*	8(26.7)*	3(10.0)*	0(0)
对照组	30	5(16.7)	17(56.7)	8(26.7)	0(0)

注:与对照组相比,* $P<0.05$

(2)两组治疗1个月后口干症状改善情况,治疗组总有效率90.0%,对照组总有效率33.6%,治疗组总有效率明显高于对照组,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 治疗组和对照组患者治疗后口干症状改善情况比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	15(50.0)	12(40.0)	3(10.0)	27(90.0)*
对照组	30	3(10.0)	8(26.7)	19(63.3)	11(36.7)

注:与对照组相比,* $P<0.05$

讨论

头颈部肿瘤一旦发现,很难行根治性手术切除,而放疗则是头颈部肿瘤的主要治疗手段。但在给肿瘤放疗时,其周围正常组织也会被照一定量的射线,导致这些组织、黏膜、唾液腺体受到损伤^[5],进而引起唾液中电解质浓度含量、酸碱平衡失调^[6],从而出现相应部位黏

膜肿胀、口咽干燥、疼痛、溃疡等症状,使患者非常痛苦,严重影响其生活质量。口腔黏膜损伤是头颈部肿瘤放疗后常见的并发症,西医常用润喉片含化,生理盐水、庆大霉素、口泰漱口等方法来缓解症状,疗效欠佳。

中医认为放射线属热毒之邪,照射头颈咽喉部后,常使上焦阴津受损,耗伤脾胃阴液,可见口干咽燥、口渴等脾胃阴虚症状;射线热毒炽盛则肉腐,出现口腔黏膜受损、水肿、疼痛、溃疡等症状。有研究^[7]证实,中药能降低放疗不良反应的发生率,减少其毒副作用,如中药能缓解放疗热毒之邪对唾液腺的损伤,避免细胞水肿,加快黏膜细胞新陈代谢,缓解患者口干^[8]等症状。所以,临床上常采用滋阴润燥中药可达生津润燥治疗口咽干燥的疗效;采用清热解毒养阴中药可达消肿止痛、抑制溃疡、改善口腔黏膜受损的作用。本研究结果显示,玉泉胶囊加清咽利咽合剂在治疗放射性口腔黏膜损伤、改善放疗后口干咽燥方面都优于西药四季润喉片和维生素C片的疗效。玉泉胶囊由天花粉、葛根、人参、麦冬、地黄、黄芪、茯苓、乌梅、甘草、五味子组成,具有养阴益气、生津止渴、清热除烦功效,原本治疗糖尿病出现的口干、口渴等症,但临床上辨证论治应用,观察其对放疗所致口干咽燥、口渴等脾胃阴虚症状也有很好的改善作用。清咽利咽合剂属本院制剂,由金银花、冬凌草、山豆根、黄芩、薄荷、玄参、僵蚕、浙贝母、赤芍、桔梗、甘草组成,具有清热利咽、活血、消肿止痛功效,对急慢性咽喉炎、口腔黏膜受损等有明显控制作用。两种成药合用取长补短共奏养阴生津、清热解毒之功效,从而能有效地纠正头颈肿瘤放疗后所造成的口咽干燥、口渴、黏膜充血、水肿、糜烂、咽喉疼痛等口腔黏膜损伤症状。并且玉泉胶囊中人参、黄芪、茯苓、乌梅、五味子具有补益气血、提高机体免疫力功效,这对放疗所致机体免疫力低下,尽早恢复口腔黏膜受损状况具有积极作用。

参考文献

- [1] Liu YJ, Zhu GP, Guan XY. Comparison of the NCI-CTCAE version 4.0 and version 3.0 in assessing chemoradiation-induced oral mucositis for locally advanced nasopharyngeal carcinoma[J]. Oral Oncol, 2012, 48(6): 554-559.
- [2] Yeh SA, Tang Y, Lui CC, et al. Treatment outcomes and late complications of 849 patients with nasopharyngeal carcinoma treated with radio-therapy alone[J]. Radiat Oncol Biol Phys, 2005(62): 672-679.
- [3] 徐博, 马林. 最新肿瘤放射治疗新技术与并发症防治实用全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 444-450.
- [4] Jemal A, Siegel R, Ward E, et al. Cancer statistics, 2006[J]. CA:

Cancer J Clin, 2006, 56(2): 106-130.

- [5] 殷蔚伯, 谷铎之. 肿瘤放射治疗学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2002: 504.
- [6] Awwad HK. Radiation oncology: radiobiological and physiological perspectives [M]. Netherlands: Kluwer Academic, 1990: 291.
- [7] 杜镭, 马林, 冯林春, 等. 螺旋断层放疗治疗鼻咽癌失败病例分析[J]. 解放军医学院学报, 2013, 34(9): 972-976.
- [8] 王建坡, 李亚琼. 常规放疗与调强放疗治疗鼻咽癌效果及远期并发症对比[J]. 河南医学研究, 2015, 24(1): 123.

(收稿日期 2016-06-20)