

简便中药漱口防治放化疗口腔溃疡的临床观察

邹莹

(浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江杭州 310051)

摘要: **目的** 临床对照观察中药漱口方对放化疗所致口腔溃疡的防治作用。**方法** 观察在放疗期间预防性采用中药漱口方漱口和未用者两组口腔溃疡发生率差异, 观察采用中药漱口方漱口治疗接受全身综合性放化疗患者口腔溃疡与未用者两组疗效差异。组间率的差异采取 χ^2 检验。**结果** 预防用药组口腔溃疡发生率 10%, 未用药组 70%, 组间显著性差异 ($P < 0.01$)。治疗试验组有效率为 92.9%, 未用中药对照组有效率 28.6%, 组间差异有显著性 ($P < 0.01$)。**结论** 中药漱口方对防治放化疗所致口腔溃疡均有显著效果, 方法简便经济, 适宜推广。

关键词: 口腔溃疡; 放化疗; 中药

中图分类号: R276.8 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)06-0078-02

口腔溃疡是肿瘤患者进行放化疗过程中常见的消化道副反应, 好发于唇、舌、腭、前庭沟、齿龈等处。严重影响了患者在放化疗过程中的生活质量、营养状况、延误肿瘤治疗进程, 甚至继发全身性感染而威胁生命。放化疗一直是恶性肿瘤的传统治疗方法, 接受标准化疗剂量的患者口腔溃疡发生率大约 40%, 而接受大剂量化疗的患者口腔溃疡发生率几乎为 100%^[1]。而放射线可以直接损伤黏膜, 尤其是软腭、舌腹及舌侧缘、口腔底部等非角化上皮细胞分裂增殖快的细胞, 对放射线的敏感性更强, 放射损伤较重, 口腔溃疡的发生率更高^[2]。其主要症状是口腔内的顽固疼痛, 影响进食及睡眠。口腔局部应用抗生素等西药是目前对症处理的主要措施。然西药对症处理部分患者疗效欠佳或无效, 尤其是需要接受头面部、颈区以上放疗治疗的患者, 绝大多数患者继发口腔溃疡, 但临床该症状往往不受重视或用药后缓解率不佳。为了及时有效减轻患者痛苦, 提高放化疗患者的依从性, 保障放化疗顺利完成, 笔者观察浙江省中医院肿瘤内科依据中医辨证原理自拟简便口腔中药漱口方防治口腔溃疡效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将接受肿瘤治疗的患者分为预防和治疗两部

分。预防组 40 例为拟行锁骨以上区域放疗治疗者(锁骨上淋巴结转移灶放疗、鼻咽癌 IMRT 标准化放疗), 乳腺癌 28 例, 鼻咽癌 12 例, 随机分为试验组和对照组各 20 例; 治疗组 56 例为接受全身综合性放化疗治疗已出现不同程度口腔溃疡的肿瘤患者, 乳腺癌 13 例、大肠癌 20 例、肺癌 14 例、卵巢癌 3 例、肝癌 6 例。所用化疗药物包括: 环磷酰胺、培美曲塞、奥沙利铂、阿霉素、紫杉醇、顺铂、5-氟尿嘧啶。男性 43 例, 女性 40 例, 年龄 26~67 岁, 平均年龄 47 岁。I 度 31 例、II 度 18 例、III 度 7 例, 随机分试验组 23 例, 对照组 23 例。两类研究对象以 $\alpha = 0.05$ 为检验水平, 经 t 检验比较, 各自组间年龄、病情、病程、化疗方案等均具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

预防组中, 试验组放疗治疗期间给予大黄 30g, 红花 20g, 紫草 10g, 嘱每日 3 餐后、临睡前漱口。对照组不用中药漱口, 行正常放射治疗。治疗组中, 试验组给予大黄 30g, 红花 20g, 紫草 10g, 嘱每日 3 餐后、临睡前漱口。症状严重者增加漱口次数, 延长每次含漱时间至 10min。对照组不用中药漱口, 如有症状者予 1% 的盐酸丁卡溶液涂擦患处局部处理。连续 7d, 每天定时检查记录患者口腔溃疡发生情况。

1.3 诊断标准

参照 WHO 抗癌药物急性及亚急性毒性反应分

收稿日期: 2013-11-07 修回日期: 2013-11-15

作者简介: 邹莹(1985~), 女, 湖北襄阳人, 住院医师, 研究方向: 中西医结合临床肿瘤治疗。

度标准,将口腔溃疡反应程度分为5度:0度为黏膜正常;Ⅰ度为黏膜红斑、疼痛,不影响进食;Ⅱ度为黏膜疼痛明显加重,散在溃疡能进食半流质饮食;Ⅲ度为黏膜溃疡及疼痛比Ⅱ度明显,只能进食流质饮食;Ⅳ度为疼痛剧烈溃疡融合成片,不能进食。

1.4 疗效评价

治愈:自觉症状消失,能进软食,口腔溃疡消失,口腔黏膜充血、水肿、疼痛等症状基本消退;有效:自觉症状减轻,能进半流质饮食,溃疡面明显缩小,口腔黏膜充血、水肿、疼痛等症状明显好转;无效:经治疗症状及体征无明显改变或者症状加重。

1.5 统计学方法

应用SPSS16.0统计软件,计数资料采用 χ^2 检验,显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

放疗期间应用中药漱口可明显降低口腔溃疡的发生,观察发现试验组仅2例发生溃疡,且症状较轻,对照组溃疡发生率达70%(14/20),Ⅱ度以上溃疡8例。预防组试验组与对照组口腔溃疡发病率情况比较见表1。

表1 2组放疗后口腔溃疡发生率比较 $n(\%)$

组别	n	出现溃疡	未出现溃疡	P
试验组	20	2(10)	18(90)	<0.01
空白组	20	14(70)	6(30)	

统计结果表明,2组间有显著差异性,* $P<0.01$ 。

治疗组中加用中药漱口方后对全身综合性放化疗治疗中已出现口腔溃疡的患者治疗作用显著,仅2例无效,总有效率达92.9%(26/28),对照组20例无效,总有效率28.6%(8/28)。治疗组的试验组与对照组口腔溃疡治疗情况比较见表2。

表2 2组口腔溃疡疗效比较 $n(\%)$

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率/%	P
试验组	28	9(32.1)	17(60.7)	2(7.2)	92.9	<0.01
对照组	28	2(7.1)	6(21.4)	20(71.5)	28.6	

注:2组有效率、治愈率比较均有显著性差异, $\chi^2=5.54, P<0.01$ 。

3 讨论

口腔黏膜溃疡是由于放射线或化疗药物抑制口腔黏膜上皮细胞的增生,导致基底细胞更新障碍,多与微循环障碍、免疫因素、遗传、感染及精神

因素有关。本病常10d左右可痊愈,但时间长,疼痛明显,影响进食及日常生活^[1]。祖国医学认为:口腔溃疡是由于感受外邪,热毒上攻,故致心胃积热,口舌生疮。治则为清心凉胃,清热养阴和泻火解毒。研究中发现预防组的观察对象中,20例未用中药漱口预防的放疗患者,14例发生口腔溃疡,而漱口方中药试验组仅出现2例。而且我们选取的是刚开始接受放疗的患者,仅观察了7d,随着放疗日久则热毒更甚,差异将更为显著。结果表明,漱口方对放疗所致的口腔溃疡的预防作用显著。用于接受过全身综合放化疗治疗的患者中,对于口腔溃疡治疗有效率亦达92.9%。笔者分析原因考虑为,所选3味药物虽少,但符合中医理论又针对放化疗所致口腔溃疡的病因、病理。大黄苦寒、归属脾胃、大肠经,清热解毒,凉血消肿。早在《太平圣惠方》中就有记载,大黄与枯矾等份研末治疗口疮糜烂。红花为跌打损伤、瘀滞肿痛常用药物,其活血通经效佳,有助于溃疡附近血液循环,供给细胞营养,加速黏膜恢复。且红花中的红花黄素具有镇痛、镇静作用,利于缓解溃疡灼痛感^[4]。紫草甘寒,能清热解毒,咸寒能清热凉血,《外科正宗》中用于治疗痈肿疮疡久溃不敛者。口腔黏膜属消化道始端,表层衬以未角化的复层扁平鳞状上皮,这类细胞DNA增殖更新快,对化疗药和射线均敏感^[5],放化疗后极易导致溃疡发生,继发细菌感染。而紫草所含紫草素对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌均有明显抑制作用^[6],可预防口腔内细菌异常生长,促进口腔溃疡愈合。三药合用,药物简练,标本兼治,可提高疗效,缩短疗程且无西药的毒副作用。依据以上临床观察结果,该简便中药漱口方疗效确切,加上应用便捷,患者依从性好,经济实惠且易于记忆,方便临床推广运用。本研究尚存在样本量偏少,观察期有限,纳入观察的恶性肿瘤类别不够丰富等不足之处,仍需进一步充实。

参考文献

- [1] 贾秀玲,张芙蓉. 肿瘤患者放疗或化疗并发口腔黏膜炎的防治进展[J]. 国外医学护理学分册,2003,22(2):59-62.
- [2] 李文霞,石小群,汤玉环,等. 鼻咽癌患者在放射治疗过程中口腔溃疡的防治及护理[J]. 吉林医学,2010,31(26):4589-4590.
- [3] 史永进,单锦芝. 中药儿茶用于化疗致口腔溃疡的效果观察[J]. 临床护理杂志,2009,1(8):47.

(下转第82页)

Clinic Effect of Integration of TCM and West Medicine in Treating Globus Hytericus

SHI Ping-hui

(Gejiu People's Hospital, Gejiu Yunnan 661000, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the clinical effect of integration of TCM and west medicine in the treatment of globus hytericus. **Methods** 78 cases of globus hytericus according to the Rome III criteria were randomly divided into the treatment group and the contrast group. The treatment group was treated by TCM (Jiaweidanzhixi-aoyao powder) and west medicine (flupentixol and melitracen). The contrast group was treated by western medicine only (flupentixol and melitracen). **Results** The total effective ratio of treatment group and the contrast group was 94.9% and 82.1% respectively ($P < 0.05$). The treatment group was better than the contrast group in improving both the prime and associated symptoms of globus hytericus. **Conclusion** Integration of TCM and west medicine has better effect in treating globus hytericus than western medicine only.

KEY WORDS: globus hytericus; Jiaweidanzhixiaoyao powder; flupentixol and melitracen

(上接第 79 页)

- [4] 高学敏, 张廷模, 张俊荣, 等. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 377-378.
- [5] 周正贤, 张祖蓉, 钱红霞, 等. 中药预防和治疗放化疗所致口腔溃疡临床观察 [J]. 河南肿瘤学杂志, 2005, 18(5):

339-340.

- [6] 金家宏, 陈道峰. 紫草化学成分及其生物活性[EB/OL]. 2012[2013-11-07]. <http://www.docin.com/p-384227436.html>.

(编辑: 徐建平)

Clinical Observation of Prevention and Treatment of Easy-convenient Gargle with Traditional Chinese Medicine for Oral Ulcer Caused by Radiotherapy and Chemotherapy

ZOU Ying

(Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou Zhejiang 310051, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the preventive and therapeutic effect of oral ulcer caused by radiotherapy and chemotherapy with gargle of traditional Chinese drugs. **Methods** In the preventive groups, it was contrasted to observe the attack rate of oral ulcer between the group treated with gargle of Chinese medicine and the control. In therapeutic groups, it was contrasted to observe the difference of curative effect of therapy the oral ulcers who have received general treatment between the groups which treated with Chinese medicine and the control. The difference between the groups treated with χ^2 test. **Results** In the preventive groups, the attack rate of oral ulcer was 10% and 70% in the control group, two groups difference is significant ($P < 0.01$). In the therapeutic groups, Clinical response rate in test group and control group were 92.9% and 28.6% respectively, two groups difference is significant ($P < 0.01$). **Conclusion** Gargling with Chinese medicine could obviously prevent and treat oral ulcer caused by radiotherapy and chemotherapy. The method is simple and economic. It is suitable to extend.

KEY WORDS: oral ulcer; radiotherapy and chemotherapy; Traditional Chinese Medicine