

临床报道

鼻咽癌放疗后青紫舌患者远期疗效观察

中山医科大学肿瘤医院中医科 张 蓓 陈效莲 黄伙文

中医临床实践证明,舌象变化能较客观地反映人体气血的盛衰、病邪的性质、病位的深浅、病情的进退以及判断疾病的转归与预后。鼻咽癌患者发病时,舌象以舌尖边红为多见,但经放射治疗后舌质变青紫及瘀斑者较多,约占47.21%,且与预后关系较大⁽¹⁾。1971年至1978年,在我院作放射治疗并在门诊经辨证施治服中药治疗者182例,5年生存127例(69.8%)⁽²⁾。生存的127例继续随访观察最短10年,最长17年,10年生存96例(52.7%)。本文就鼻咽癌病人放疗后出现青紫舌者的远期疗效与非青紫舌者作对照进行分析和探讨如下:

一、临床资料

1. 病例选择与分组:观察病例为1971年至1978年间,在我院进行放射治疗并坚持在中医门诊服中药者共182例,全部病例均经病理检查证实为鼻咽癌。在放疗期间或放疗后出现青紫舌者列入青紫舌组(87例),未出现青紫舌者列入非青紫舌组(95例)。

2. 一般资料:两组年龄均在14~70岁之间,以30~59岁者为多(青紫舌组占94%,非青紫舌组占89%)。青紫舌组男66例,女21例;非青紫舌组男68例,女27例。

3. 病期分布情况:附表示,本文病例的病期分布均以II、III期占多数,两组病期分布

附表 两组病期分布情况

分 组	例 数	I 期例 (%)	II 期例 (%)	III 期例 (%)	IV 期例 (%)
青紫舌组	87	3(3.4)	45(51.7)	34(39.1)	5(5.8)
非青紫舌组	95	4(4.2)	55(57.9)	30(31.6)	6(6.3)

基本一致。

二、治疗方法

按中医辨证,放疗后患者多数出现伤津、伤阴及脾胃虚损证候。如属胃阴亏损,则予养阴生津、清热解毒之剂,方用增液汤加味。如属脾阳虚弱,则予益气健脾、清热生津之剂,方用四君子汤加味。凡青紫舌者则加用活血化瘀中药如丹参、赤芍、桃仁等,并辅以养肝肾之阴为主的药物如二至丸等。

放疗后每隔半年用大剂量化痰散结、清热解毒之抗癌中药,如生南星、生半夏、生川乌、蜈蚣、僵蚕之类。

三、随访观察情况

1. 远期生存情况:182例中,除青紫舌组和非青紫舌组各1例失访(按死亡处理)外,共随访到180例。青紫舌组87例中,5年存活50例(57.5%),10年存活39例(44.8%);非青紫舌组95例中,5年存活77例(81.1%),10年存活57例(60.0%)。经统计学处理,两组5年生存率有非常显著性差异($P<0.01$);两组10年生存率,非青紫舌组显著高于青紫舌组($P<0.05$)。

2. 青紫舌与生存率的关系:青紫舌组87例经中医辨证治疗后,1年内青紫舌完全消退率为49.4%(43例),其中5年生存率为79.1%(34例),10年生存率为69.8%(30例)。1年后青紫舌才消退或青紫舌一直不消退者44例,其中5年生存率为36.4%(16例),10年生存率为20.5%(9例)。经统计学处理,1年内青紫舌消退者与1年后青紫舌才消退或一直不消退者的5年生存率比较有非常显著性差异($P<0.01$),10年生存率比较亦有非常显著性差异($P<0.01$)。我们进一步分析非青紫舌组95例的片

存率,其5年生存率为81.1%(生存77例),10年生存率为60.0%(生存57例),分别与青紫舌组1年内青紫舌消退43例的5年生存率79.1%(34例)、10年生存率69.8%(30例)比较,差别均无显著性意义(P 均 >0.20)。表明鼻咽癌放疗后出现青紫舌的患者,若在1年内青紫舌消退,其远期疗效与非青紫舌者基本一致;若青紫舌在1年后消退或持续不消退者,其远期疗效则很差。

四、讨论

鼻咽癌患者的临床证候,绝大多数表现为上焦有热,多属肺热。因为肺开窍于鼻,肺气通于鼻,肺气不和则上焦热盛,因此鼻咽癌患者起病以舌尖边红居多。经放射治疗后,不少舌质变青紫(即舌黯有瘀点或瘀斑)。据国内外文献报道,青紫舌可能与静脉淤血或缺氧而致还原血红蛋白增加等因素有关。中医认为青紫舌多为热毒内蕴,瘀血内郁所致。按中医观点,放射线为热毒之邪灼伤津液,气血凝滞,瘀血内结,郁而不散,故在舌象上表现为青紫舌。

与国内文献比较,中西医结合治疗鼻咽癌要比单纯放射治疗效果要好。上海肿瘤医院放射科统计单纯放射治疗鼻咽癌,其10年生存率为27.3%⁽³⁾;福州市第一人民医院肿瘤科报道用扶正生津汤配合放射治疗鼻咽癌150例,

其10年生存率为30.8%⁽⁴⁾;我院单纯放疗的鼻咽癌住院病人5102例,其5年生存率为40.59%,10年生存率为27.58%;而我们用放疗加中药辨证治疗同期住院病例,5年生存率为69.8%,10年生存率为52.7%,明显高于单纯放射治疗。

鼻咽癌患者放疗后出现青紫舌者,其复发率明显高于非青紫舌者,5年生存率明显低于非青紫舌者,且肝、肺等远处转移者较多。但用活血化瘀中药治疗后,青紫舌在1年内消退者,其5年、10年生存率明显高于青紫舌不消退或1年后才消退者,与非青紫舌者生存率基本一致。因此,对放疗期间或放疗后出现青紫舌的患者,治疗多以活血化瘀为主,以期尽早消除青紫舌。我们推测,活血化瘀中药能降低血液粘稠度,扩张周围血管,改善微循环,提高血氧浓度,加强放射效应,达到活血散结的作用。鉴于青紫舌与生存率有密切关系,青紫舌消退与否及消退的迟早,可作为临床观测预后的一个指征。

参 考 文 献

- (1) 黄伙文,等. 癌症1987; 6:433.
- (2) 陈效莲. 癌症1984; 2:143.
- (3) 陈成钦,等. 中华放射学杂志1980; 14:47.
- (4) 潘明继,等. 中西医结合杂志1985; 2:83.

山慈姑调醋治愈脓性指头炎7例

广西靖西县 54261 部队医院 陈 卓 全

脓性指头炎,祖国医学称“蛇头疔”。每因患指赤肿焮痛而昼夜不宁,西医治疗多赖切开排脓收效,疗程较长。笔者自1985年来,用民间验方山慈姑调醋外敷治愈7例,现报告如下:

一般资料:7例中,男性2例,女性5例,最小年龄17岁,最大年龄42岁,起病日期最短2天,最长4天。

用药方法:山慈姑(鲜)25克,洗净捣烂加米醋3毫升和匀稍蒸温,用塑料薄膜包敷患指,每日换药1次。

疗效观察:经用上法治疗,7例患者3~4天全

部痛除肿消而愈,均免切开排脓之苦。其中3天治愈5例,4天治愈2例,平均治愈天数3.3天。

典型病例:凌××,女性,21岁。右食指赤肿焮痛,夜卧不宁伴发热2天,曾外敷鱼石脂软膏2天罔效,诊为脓性指头炎。经用上方治疗1天后焮痛若失,3天肿消而愈。

体会:山慈姑,《本草纲目》云:“主疗肿,攻毒破皮”。《本草正义》云:“能散坚消结,化痰解毒”。醋,《本草纲目》云:“酸苦,消痈肿,理诸药”。方中山慈姑清热解毒散结,米醋消肿并引药直达病所,二药共达解毒消肿,散结止痛之功。