

中药防治鼻咽癌急性放射性口咽炎 60 例临床研究

邹雨荷* 刘雪梅* 谭丽蓉*

摘要 目的:探讨用中药减轻鼻咽癌患者放疗所致的口咽急性毒性的疗效。方法:120 例鼻咽癌患者随机分为实验组(中药辅助治疗)60 例和对照组(朵贝尔液含漱)60 例,观察两组放射性口咽炎的发生情况和程度及总治疗时间和近期疗效。结果:两组均无 0 级口咽炎,实验组放射性口咽炎的发生率明显低于对照组($P < 0.05$),有效率明显高于对照组($P < 0.01$);实验组和对照组总治疗时间分别为(48.78 ± 2.03)天和(52.43 ± 3.18)天,差异有显著性($P < 0.01$);近期疗效分别为完全缓解率 88.33%和 81.67%,部分缓解率 26.67%和 30.00%,差异无显著性($P > 0.05$)。结论:中药配合放疗可明显减轻鼻咽癌患者的急性放射性口咽炎,且无明显毒副作用,不影响近期疗效。

主题词 鼻咽肿瘤/放射疗法 咽炎/预防和控制

Clinical Study on Chinese Herbal Medicine for Prevention and Treatment of 60 Cases of Acute Radiation Oropharyngeal Inflammation of Nasopharyngeal Carcinoma

Zou Yuhe, Liu Xuemei, Tan Lirong

(Jiangmen Municipal Central Hospital, Guangdong 529070)

Objective: To explore the therapeutic effect of Chinese herbal medicine for prevention and treatment of acute radiation oropharyngeal inflammation of nasopharyngeal carcinoma. **Methods:** 120 cases of nasopharyngeal carcinoma were randomly divided into an experiment group of 60 cases treated with Chinese herbal medicine and a control group of 60 cases with gargling of Dobell's solution. The incidence rate and the extent of radiation oropharyngeal inflammation, total therapeutic time and short-term therapeutic effect in both groups were investigated. **Results:** There was no oropharyngeal inflammation of grade 0 in both groups. The incidence rate of radiation oropharyngeal inflammation in the experiment group was significantly lower and the effective rate was significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$, $P < 0.01$); The total therapeutic time was (48.78 ± 2.03) days in the experiment group and (52.43 ± 3.18) days in the control group with a significant difference between the two groups ($P < 0.01$); The short-term therapeutic effect was CR88.33%, PR26.67% in the experiment group and CR81.67%, PR 30.00% in the control group with no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** Chinese herbal medicine combined with radiotherapy can relieve acute radiotherapy oropharyngeal inflammation in the patient of nasopharyngeal carcinoma with no significant adverse reaction and do not influence the short-term therapeutic effect.

Key Words Nasopharyngeal tumor/radiotherapy; Pharyngitis /prevention and control

急性放射性口咽炎是鼻咽癌放射治疗中最常见的早期毒性反应,患者口腔黏膜溃疡,咽干咽痛,进食困难,甚至不能进水,严重消耗体力,造成部分患者放疗非计划性中断,从而影响了肿瘤局部控制率和患者的生存质量。本研究拟用活血化瘀、养阴清热的中药预防急性放射性口咽炎的发生并降低其反应程度,现报告如下。

1 临床资料

120 例患者均为 2001 年 2 月~2003 年 3 月经我院确诊为鼻咽癌并在我院住院放疗的患者,其中实验组男 55 例,女 5 例,年龄 18~72 岁,平均 42 岁,病程 3 个月~2 年,平均 6.5 个月;对照组男 54 例,女 6 例,年龄 20~73 岁,平均 14 岁,病程 3 个月~2 年,平均

6.7 个月。全部病例 M 分期均为 M₀ 期,两组的病期情况见表 1。两组患者性别、年龄、病程、病期等差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

表 1 两组病例 TNM 分期分布情况(例)

组别	例数	TNM 分期				T 分期				N 分期			
		I	II	III	IV	T ₁	T ₂	T ₃	T ₄	N ₀	N ₁	N ₂	N ₃
实验组	60	2	19	28	11	5	22	25	8	16	25	12	7
对照组	60	2	18	28	12	5	23	24	8	17	28	8	7

2 治疗及观察方法

2.1 放疗方法:全部患者均行根治性放疗,采用直线加速器 6~8MV 光子线和 8~12MeV 电子射线,按常规分割照射的方法,每次 2Gy,每天 1 次,每周 5 次,鼻咽部总剂量 68~72Gy,颈部根治剂量 50~66Gy,预防剂量 50~56Gy。

2.2 辅助治疗方法:实验组在放疗期间服用活血化瘀、养阴清热的中药,基本方为:丹参、赤芍、生地黄、玄

* 广东省江门市中心医院,广东省江门市海傍街 23 号 (529070)

收稿日期:2004-04-07;修回日期:2004-06-08

表 2 两组不同放射剂量患者口咽炎发生情况比较(例)

组别	例数	放射剂量为 20Gy				放射剂量为 30Gy				放射剂量为 40Gy				放射剂量为 50Gy				放 疗 结 束			
		1 级	2 级	3 级	4 级	1 级	2 级	3 级	4 级	1 级	2 级	3 级	4 级	1 级	2 级	3 级	4 级	1 级	2 级	3 级	4 级
实验组	60	13	0	0	0	32	23	5	0	26	26	8	0	30	25	5	0	38	21	1	0
对照组	60	28	4	0	0	15	16	26	3	12	16	25	7	16	15	24	7	21	14	22	3

参、麦冬、白茅根、黄芩各 15g,沙参、白花蛇舌草、太子参各 30g。恶心呕吐者加竹茹 15g、法半夏 15g;鼻塞严重加苍耳子 15g、辛夷 5g;咽痛明显者加射干 15g。每日 1 剂,水煎成汁 150ml,分 5~8 次含服。对照组用朵贝尔液含漱,每日 5~8 次。两组给药均从放疗开始至放疗结束。

2.3 观察指标及方法:口咽炎的程度按 RTOG 标准^[1]分级。0 级:无反应;1 级:红斑;2 级:斑块状黏膜炎;3 级:融合性黏膜炎;4 级:溃疡或出血。放射剂量分别为 20Gy、30Gy、40Gy、50Gy,放疗结束时判定口咽炎的发生情况和程度,以评定药物的预防和治疗效果。总放疗时间按放疗开始日至结束日总天数计算。

近期疗效根据放疗前、放疗结束后 3 个月临床检查结果,鼻咽和/或颈部 CT 或 MRI,X 线胸片及腹部 B 超检查结果,按 WHO 实体瘤疗效评价标准评定。

2.4 统计学方法:两组放射性口咽炎的发生率和程度比较分别用 χ^2 检验和 *Ridit* 等级分析,总放疗时间比较用 *t* 检验,近期疗效比较用 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:参照文献^[2]制订疗效标准。(1)疼痛明显减轻或消除;(2)红肿明显减轻或消退;(3)溃疡面最大直径缩小 1/3 或以上,溃疡数目减少 1/2 或以上;(4)溃疡 1 周内愈合。疗效评定在放射剂量为 50Gy 至放疗结束这段时间内进行。显效:具备上述 3~4 项标准;有效:具备上述 1~2 项标准;无效:不具备上述标准。

3.2 不同放射剂量时口咽炎的发生情况:表 2 示,两组均未见 0 级。放射剂量为 20Gy 时,两组放射性口咽炎的发生率差异有显著性($P<0.05$);随着放疗剂量的增加,两组放射性口咽炎的发生情况变化差异有显著性($P<0.01$),实验组的程度明显低于对照组。

3.3 放射剂量为 50Gy 至放疗结束时口咽炎的愈合情况:实验组显效、有效、无效例数分别为 18 例、12 例、0 例,对照组为 0 例、5 例、38 例,两组有效率比较差异有显著性($P<0.01$)。

3.4 总放疗时间比较:在放疗过程中实验组因口咽炎的程度较轻,患者耐受性好,除 2 例出现 3 级损伤的患者需暂停放疗 5 天外,其余患者均按计划完成放疗;而对照组患者的口咽炎较严重,有 12 例患者因口腔黏膜

糜烂严重且合并感染,需暂停放疗,予抗炎、对症处理并休息 7~14 天后,才继续放疗。两组平均总放疗时间分别为(48.78±2.03)天和(52.43±3.18)天,差异有显著性($P<0.01$)。

3.5 近期疗效比较:实验组完全缓解(CR)率 88.33%(53/60),部分缓解(PR)率 26.67%(16/60),对照组 CR 率 81.67%(49/60),PR 率 30.00%(18/60),两组比较差异无显著性($P>0.05$)。提示中药在保护口腔黏膜,减轻口咽急性毒性的同时,不但不降低射线对肿瘤的治疗效果,可能还有放射增敏作用。

3.6 不良反应:实验组有 5 例在服药期间出现大便稀软现象,停药后自行消失。

4 讨论

中医学认为,放射性损伤主要是“热盛伤阴”,放射治疗为热性杀伤剂,随着放射剂量逐渐增加,热盛蕴结成毒,伤阴灼津,直接灼伤口腔黏膜,更因血脉运行不畅,瘀血内停而致咽干疼痛、口腔黏膜溃疡。现代毒理学也认为,射线不仅直接损伤口咽黏膜,而且使放射野的微血管管壁发生肿胀、痉挛、管腔变窄或堵塞^[3],使受损部位因血供不良而影响愈合,且伤口易感染。因此,中医治疗应予活血化瘀、养阴清热。方中丹参、赤芍活血化瘀,不仅能促进溃疡愈合,并可起到增强肿瘤细胞对射线敏感性的作用^[4]。生地黄、玄参、麦冬养阴生津,太子参、沙参益气生津。白花蛇舌草、白茅根、黄芩清热解毒,能减轻放射部位的炎症水肿和感染,黄芩的水提取物有显著的放射损伤防护作用^[5]。中药采用多次含服的方式,使药物与受损黏膜充分接触,增强局部治疗作用,内服则发挥中药治本功效。结果表明,实验组患者经中药治疗后急性放射性口咽炎的发生率明显低于对照组,且口咽炎的程度较轻,愈合较快。

总治疗时间是影响局部控制(局控)、生存和远端转移的显著因素之一。吴少雄等的研究认为,在鼻咽癌常规连续放疗中,总治疗时间延长或疗程中断将导致局部控制率和生存率降低,疗程每延长 1 天,5 年局部控制率约下降 2%^[6]。因此,尽量缩短总治疗时间和避免疗程中断将对患者有益。本研究中,虽然两组病例平均总治疗时间差异无显著性,但实验组仅有 2 例出现 3 级损伤的患者需暂停放疗 5 天,而对照组有 12 例患者因口腔黏膜糜烂严重且合并感染,需暂停放疗 7~

14天。这可能在5年局部控制率中有所体现,但本研究未涉及。在近期疗效方面,实验组稍优于对照组,但差异无显著性,这可能与方中药物的放射增敏作用有关。

综上所述,中药配合放疗可明显减轻鼻咽癌患者的急性放射性口咽炎,且无明显毒副作用,不影响治疗的近期疗效,值得应用。

参考文献

- 1 Cox JD, Stetz J, Pajak TF. Toxicity criteria of the Radiation Therapy Oncology Group (RTOG) and the European Organization for Research

and Treatment of Cancer (EORTC). Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1995, 31(5):1341~1346.

- 2 徐鹭英, 谢云青, 宋墨琴, 等. SOD药膜预防治疗急性放射性口腔炎的临床观察. 中华放射医学与防护杂志, 2003, 23(4):273~274.
- 3 吴淑荣, 杨晓虹, 纪辉, 等. 维斯克对放射性皮肤损伤的治疗作用和毒理学研究. 中华放射医学与防护杂志, 1997, 17(4):266~268.
- 4 徐伯平, 胡丕丽, 陈勇, 等. 养阴清热方防治急性放射性反应的研究. 癌症, 1999, 18(4):181~183.
- 5 利国威, 雷穗妮, 陈昆田, 等. 黄芩水提物的放射损伤防护作用. 中山医科大学学报(自然科学版), 1997, 18(3):204~207.
- 6 吴少雄, 赵充, 卢泰祥, 等. 总治疗时间延长及疗程中断对鼻咽癌连续放疗疗效的影响. 癌症, 2000, 19(10):923~926.

《黄帝内经》纪录片征订启事

《黄帝内经》是一部全面记录中华民族生息繁衍、医学发展的经典巨著。《黄帝内经》纪录片以故事化的方式,全面系统地介绍了《黄帝内经》的全部内容。医史篇8张碟160元;医理篇11张碟198元;养生篇11张碟198元。内容丰富、生动、形象,它记录了中国历史上与养生有关的孔子、孙思邈、陶弘景等名家名医;记录了针灸、推拿、艾灸等诊疗技术;记录了祖国各地的风土民情和水、酒、茶、饮食、起居与人体健康的历史故事。电话:(010)64014411-3041,13911381299,联系人:蒲战兵,地址:北京市东城区东直门内南小街16号中医杂志社医海林音像书店,邮编:100700

颈肩腰腿病中医药新疗法培训班招生

本校为风湿病专科培训基地,办学10年来,培养了大批专科人员,校长陶纪志治疗风湿病积累了20余年的经验。本校主要传授中药内服外用治疗风湿病的新疗法及类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、无菌性骨坏死、肩周炎、坐骨神经痛、腰椎间盘突出症、颈椎、腰椎、膝关节等部位的骨质增生、产妇受寒引起的腰腿病等治疗方法。

本校常年招生,每月1日、15日准时开课,学期7天,详细资料及入学通知汇10元索取。电话:(0319)4338888,地址:河北省巨鹿县朝阳路中医风湿病专科培训学校,联系人:李老师,邮编:055250。

石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校有着雄厚的师资力量,办学独具特色。(1)高级中医针灸师培训班:学期4个月,全日制,每年3月1日、7月1日、11月1日开学。课本用大专统一教材的针灸学、推拿学、中医基础、中医诊断、解剖学。针法有腹针、眼针、火针、舌三针、锋针、梅花针、头皮针,学会为止。(2)高级针灸师进修班:学期15天,每月10日开学。讲授腹针、火针、舌三针、锋针、头皮针技法,重点讲授治疗高血压、半身不遂、针灸减肥、肠炎、胃炎、结肠炎、头痛、妇科病、皮肤病、手足病、更年期综合征。(3)按摩师资格等级培训班:学期1~2个月,全天上课,每月1日开学,中级班学费400元,高级班学费600元。考试合格颁发国家统一印制的等级资格证书及河北省卫生厅中医按摩师上岗证书。(4)手诊班、小儿推拿班。

地址:河北石家庄市桥西区西三教广平街69号炎黄针灸推拿专修学校,电话:(0311)8872897,7894902,网址:www.yhzhenniu.com

《中医杂志》邮购启事

《中医杂志》现有如下各期,欢迎邮购。1996年6、7、9、10、11、12期,每期3.50元;1997年2~6、8~12期,每期3.50元;1998年3~11、12期,每期4.00元;1999年3~12期,每期4.00元;2000年2~12期,每期5.80元;2001年2~12期,每期6.50元;2002年1~12期,每期6.80元;2003年1~12期,每期6.80元;2004年1、2、4~12期,每期6.80元。1998、1999年合订本每本65元,2000年合订本每本85元,2001年合订本每本95元,2002年、2003年合订本每本105元,2004年合订本每本115元。以上杂志均免费邮寄,如欲挂号邮寄,请每件另加3

元挂号费。欲购者请通过邮局汇款至北京市东直门内南小街16号中医杂志社邮购部,邮编:100700,请在汇款附言中注明购买何年、何期、数量及电话。联系电话:(010)64014411-3042或3036

中国中医研究院培训中心 2005年下半年招生

1. 周易与养生高级班7月25~29日,张其成教授主讲。2. 颈肩腰腿痛特效疗法班8月2~9日,11月1~8日。3. 肛肠科新技术班8月15~22日。4. 名中医临证经验汇讲9月5~12日,11月14~21日,各学派名中医辨证组方用药经验,病例分析。5. 外固定技术与Ilizarov生物力学理论培训及科研协作班9月15~18日。骨科微创微创治法,能补切开复位内固定手术不足。6. 穴位诊断独到技术高级培训班10月10~14日。独到穴位诊断技术,实用性强。7. 中医传统制药技术培训班10月20~30日,丸散膏丹等传统制药方法,与操作结合。8. 当代针灸名家临床经验高级研修班(15学分)9月19~29日,学费:1620元。主讲人:王岱、张士杰、刘清国、谷世、王京喜、郭长青、赵吉平等。学员要求有相当针灸基础、中级职称者最佳。9. 男科常见疾病及不育症研修班11月8~14日,学费:980元。主讲人:陈生、李曰庆、沈绍功、姜琳等。

联系电话:(010)64010876,64062096

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产,符合药用各项指标,有0号、1号、2号等型号,多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格:每万粒135元(含邮资)。

地址:浙江省新昌县一诺胶囊有限公司,电话:(0575)6061888,013706852676,邮编:312560,联系人:潘炎锋