

# 康复新液干预鼻咽癌放射性治疗后口腔黏膜反应临床观察

徐小平, 郭庆敏, 姜贻乾, 安素红, 苏芳

杭州市萧山区第一人民医院, 浙江 杭州 311201

**[摘要]** 目的: 观察康复新液干预鼻咽癌放射性治疗后口腔黏膜反应的临床效果。方法: 将46例鼻咽癌放射性治疗后出现口腔黏膜反应的患者按照随机数字表法分为对照组和观察组各23例。在放射性治疗期间, 每天三餐后对照组应用生理盐水进行含漱, 观察组应用康复新液进行含漱, 均治疗2周。观察比较2组患者放射性治疗前后的口腔黏膜反应分级情况及疼痛程度[数字评分法(NRS)]与口腔黏膜反应持续时间。结果: 治疗后, 2组口腔黏膜反应程度均较治疗前改善( $P < 0.05$ ), 观察组口腔黏膜反应程度低于对照组( $P < 0.05$ )。观察组治疗1周口腔黏膜反应即消失的患者所占比例高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。治疗后, 2组NRS评分均较治疗前降低( $P < 0.05$ ); 观察组NRS评分低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 以康复新液漱口能够有效减轻鼻咽癌放射性治疗后口腔黏膜反应的临床症状, 减缓患者的口腔疼痛, 缩短病程。

**[关键词]** 鼻咽癌; 放射性治疗; 口腔黏膜反应; 康复新液; 疼痛数字评分法

**[中图分类号]** R739.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0182-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.053

## Clinical Observation of Kangfuxin Liquid in the Intervention for Oral Mucosa Reaction after Radiotherapy of Nasopharyngeal Carcinoma

XU Xiaoping, GUO Qingmin, JIANG Yiqian, AN Suhong, SU Fang

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Kangfuxin liquid in the intervention for oral mucosa reaction after radiotherapy of nasopharyngeal carcinoma. **Methods:** Divided 46 cases of patients with nasopharyngeal carcinoma who had oral mucosa reaction after radiotherapy into the control group and the observation group according to the random number table randomly, 23 cases in each group. During the radiotherapy, the control group was rinsed with saline after three meals everyday, while the observation group was rinsed with Kangfuxin liquid. Observed the treatment for two weeks. Observed and compared the classification of oral mucosa reaction in radiotherapy, the duration of oral mucosa reaction and the degree of pain[numerical rating scale(NRS)] in two groups. **Results:** After treatment, the degree of oral mucosa reaction in the two groups were both improved when compared with those before treatment( $P < 0.05$ ), while the degree of oral mucosa reaction in the observation group was lower than that in the control group, difference being significant( $P < 0.05$ ). The proportion of patients whose oral mucosa reaction disappeared after one week of treatment in the observation group was higher than that of the control group, difference being significant( $P < 0.01$ ). After treatment, scores of NRS in two groups were both decreased when compared with those before treatment( $P < 0.05$ ), while the score of NRS in the observation group was lower than that of the control group( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** To rinse oral cavity with Kangfuxin liquid can effectively reduce the clinical symptoms of the oral mucosa reaction after radiotherapy of nasopharyngeal carcinoma, reduce and relieve oral pain of patients, and shorten the course of disease.

**Keywords:** Nasopharyngeal carcinoma; Radiotherapy; Oral mucosa reaction; Kangfuxin liquid; Numerical rating scale

鼻咽癌是我国发病率极高的耳鼻喉恶性肿瘤, 该病对放射性治疗极其敏感, 因此放射性治疗作为鼻咽癌治疗的首选, 但该治疗方法也存在许多副作用, 最主要的就是放射后口腔黏膜反应, 可表现为口腔黏膜充血、水肿、白膜形成、糜烂、溃疡

等, 放射线还会破坏口腔腺体, 引起腺液分泌不足而致口干, 另外也会破坏味蕾, 导致味觉功能受损, 咽喉部细胞破坏则可引起疼痛、吞咽困难, 从而引起正常进食障碍。此外, 由于口腔菌群失调, 可激发真菌感染, 常见白色念珠菌感染, 严重影响

**[收稿日期]** 2018-02-06

**[基金项目]** 杭州市科技计划项目 (20130733Q45)

**[作者简介]** 徐小平 (1984-), 女, 医学硕士, 主治医师, 主要从事肿瘤的临床治疗与研究工作。

响肿瘤患者的生存质量<sup>[1]</sup>。康复新液的有效成分是从美洲大蠊干燥虫体中提取得到的多元醇类及肽类活性物质,具有消炎、利尿消肿、促进毛细血管新生、加快新生肉芽组织生长、提高巨噬细胞吞噬能力、增强机体免疫力等功能,有利于创面的修复<sup>[2]</sup>。因此本研究观察康复新液干预鼻咽癌患者放射性治疗后口腔黏膜反应的效果,现将研究结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取2013年7月—2017年7月在本院因鼻咽癌收入院,进行放射性治疗的46例患者,根据随机数字表法分为观察组和对照组,每组23例。观察组男13例,女10例;平均年龄(50±5)岁;鼻咽癌平均病程(6.2±1.3)月;临床分期:I期3例,II期7例,III期10例,IVa期3例。对照组男14例,女9例;平均年龄(51±5)岁;鼻咽癌平均病程(6.1±1.4)月;临床分期:I期2例,II期8例,III期9例,IVa期4例。2组基本资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

**1.2 诊断标准** 经鼻咽镜检查发现鼻咽部有肿物,经鼻咽肿物病理活检证实为鼻咽癌者。

**1.3 纳入标准** 符合鼻咽癌诊断标准;能耐受放射性治疗;初次接受诊疗;无心、肝、肾等脏器的严重并发症;同意进入本院该队列进行研究。

**1.4 排除标准** 不服从医嘱者;放射性治疗前即存在口腔炎症者;患有心、肝、肾等脏器的严重疾病;对放射性治疗不能耐受者;存在远处转移者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 采用6MVX线7野调强放射性治疗,靶区命名:pGTVnx(鼻咽部肿瘤、咽后转移淋巴结)、GTVnd(颈部转移淋巴结)、PTV1(包括pGTVnx、鼻咽部黏膜及黏膜下5mm、颅底高危区)、PTV2(PTV1加原发肿瘤周围高危区、预防性淋巴引流区)。处方剂量:T1~2期患者pGTVnx 6 600 cGY/30 f, GTVnd 6 600 cGY/30 f, PTV1 6 000 cGY/30 f, PTV2 5 400 cGY/30 f; T3~4期患者pGTVnx 7 040 cGY/32 f, GTVnd 6 720 cGY/32 f, PTV1 6 400 cGY/32 f, PTV2 5 440 cGY/32 f, 均每天治疗1次,每周治疗5次。根据患者病情同步予注射用奈达铂(奥先达,江苏奥赛康药业股份有限公司)30 mg/m<sup>2</sup>每周静脉滴注化疗。在放射性治疗期间,每天三餐后均用生理盐水含漱,时间为3 min,观察治疗2周。

**2.2 观察组** 放射性治疗方式及剂量同上,根据患者病情同步予注射用奈达铂30 mg/m<sup>2</sup>每周静脉滴注化疗。在放射性治疗期间,每天三餐后均用康复新液(内蒙古京新药业有限公司)10 mL含漱,时间为3 min,观察治疗2周。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 主管医生每天至少观察1次口腔黏膜反应。

①放射性治疗后口腔黏膜反应分级标准:0级:黏膜正常无变化;I级:充血有红斑,有轻微疼痛感,尚能忍受;II级:片状黏膜,局部溃疡,红斑明显或有中度疼痛,不能忍受,需止

痛药才能缓解;III级:黏膜及溃疡均较II级严重,疼痛加重,进食出现困难;IV级:出现大片状溃疡或出血坏死,疼痛加剧。②放射性治疗后口腔黏膜反应持续时间:观察口腔黏膜反应从出现到消失总的持续时间。③疼痛程度:采用数字评分法(NRS)将一条直线等分为10段,按0~10分评估疼痛程度,0分:无痛;1~3分:轻度疼痛(不影响睡眠);4~6分:中度疼痛;7~9分:重度疼痛(不能入睡或睡眠中痛醒);10分:剧痛。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验;等级资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

**4.1 2组治疗前后口腔黏膜反应分级情况比较** 见表1。治疗后,2组口腔黏膜反应程度均较治疗前改善( $P<0.05$ ),观察组口腔黏膜反应程度低于对照组( $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后口腔黏膜反应分级情况比较 例

组别	n	I级		II级		III级		IV级	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	23	2	8	4	10	10	5	7	0
对照组	23	3	3	5	9	9	7	6	4

**4.2 2组口腔黏膜反应持续时间比较** 见表2。观察组治疗1周口腔黏膜反应即消失的患者所占比例高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

表2 2组口腔黏膜反应持续时间比较 例(%)

组别	n	治疗1周	治疗2周	治疗4周
观察组	23	18(78.26) <sup>①</sup>	5(21.74)	0
对照组	23	8(34.78)	14(60.87)	1(4.35)

与对照组比较,① $P<0.01$

**4.3 2组治疗前后疼痛NRS评分比较** 见表3。治疗后,2组NRS评分均较治疗前降低( $P<0.05$ );观察组NRS评分低于对照组( $P<0.05$ )。

表3 2组治疗前后疼痛NRS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	23	8.2±1.1	2.5±1.2 <sup>①②</sup>
对照组	23	8.1±1.3	7.3±1.2 <sup>①</sup>

与治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

## 5 讨论

鼻咽癌发生部位位于鼻咽腔的顶部和侧壁。其发病因素主要包括遗传机制以及Epstein-Barr病毒,即EB病毒感染。主要表现为鼻塞不畅、涕中带血和鼻出血、耳闷耳鸣、听力障碍、头痛等脑神经损害症状。且鼻咽癌会通过附近的淋巴途径和血

液转移到颈部及全身其他部位如骨组织和肝肺组织<sup>[9]</sup>。头颈部肿瘤放射性治疗最严重的副反应则是口腔黏膜反应，目前临床上没有明确的治疗口腔黏膜反应的方法，多为加强日常饮食护理以及抗炎药治疗，但疗效不一，且易复发。生理盐水漱口能够起到消毒、杀菌的作用，借此达到保持口腔清洁，减少病菌滋生的效果。

从中医学角度分析，放射性治疗后口腔黏膜反应的病机主要是热邪入侵，放射线属热邪，可造成机体热盛阴衰，耗伤津液，津少血液黏滞则易成血瘀，因此治法需以清热养阴、活血化痰为主。康复新液具有通利血脉、养阴生肌的功效，正对病机。

本研究结果显示，观察组放射性治疗后口腔黏膜反应程度低于对照组，治疗1周口腔黏膜反应即消失的患者所占比例高

于对照组，疼痛 NRS 评分低于对照组，表明以康复新液漱口能够有效减轻口腔黏膜反应的临床症状，减缓患者的口腔疼痛，缩短病程。但康复新液的作用机制仍有待进一步研究。

#### [参考文献]

- [1] 徐娟, 闫荣, 卓培英, 等. 氧驱雾化吸入防治鼻咽癌患者放射性口腔黏膜反应的效果评价[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(6): 667-670.
- [2] 鲍先握, 林海升, 戴杰. 康复新液治疗化疗后口腔溃疡临床研究[J]. 中成药, 2014, 36(4): 881-882.
- [3] 梁铎, 杨剑, 高婷, 等. 中国鼻咽癌流行概况[J]. 中国肿瘤, 2016, 25(11): 835-840.

(责任编辑: 吴凌)

## 体外高频热疗联合健脾理气抑瘤方治疗晚期肝细胞癌临床研究

周宇姝<sup>1</sup>, 招柏明<sup>2</sup>, 张晓轩<sup>1</sup>, 龙顺钦<sup>1</sup>, 杨小兵<sup>1</sup>, 吴万垠<sup>1</sup>

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 中山大学附属第三医院, 广东 广州 510370

**[摘要]** 目的: 观察体外高频热疗联合健脾理气抑瘤方治疗晚期肝细胞癌(HCC)患者的临床疗效。方法: 将41例晚期HCC患者根据是否愿意接受体外高频热疗分为联合治疗组及中药组。联合治疗组采用体外高频热疗联合健脾理气抑瘤方口服治疗; 中药组单纯采用健脾理气抑瘤方治疗。均接受3周期以上的治疗。观察2组患者的疾病控制率(DCR)、疾病进展时间(TTP)、总体生存期(OS)、美国东部协作组(ECOG)体力状况评分(PS)及不良反应。截至2014年3月31日, 脱落1例, 纳入统计40例, 2组均20例。结果: 2组近期临床疗效联合治疗组DCR为25.0%, 中药组DCR为15.0%。联合治疗组略高于中药组, 但差异无统计学意义( $P>0.05$ )。联合治疗组TTP为4.5月, 中药组为3.1月, 2组比较, 差异有统计学意义( $P<0.01$ )。联合治疗组OS为6.6月, 中药组为5.5月, 2组比较差异有统计学意义( $P<0.01$ )。治疗后, 与本组治疗前比较, 2组PS评分均降低, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。且联合治疗组PS评分降低更明显, 2组间比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察过程中, 2组患者均未因不良反应而终止治疗, 未出现明显的血液学、胃肠道及肝肾毒性反应, 未出现治疗相关的死亡。结论: 体外高频热疗联合健脾理气抑瘤方能够延长晚期HCC患者的疾病进展时间和总体生存期, 同时改善患者的体力状况, 疗效均优于单纯中药健脾理气抑瘤方, 二者联合治疗具有协同作用, 且不良反应小。

**[关键词]** 晚期肝细胞癌; 体外高频热疗; 健脾理气抑瘤方; 疾病控制率(DCR); 疾病进展时间(TTP); 总体生存期(OS)

**[中图分类号]** R735.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2018)06-0184-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.054

## Clinical Study of External High Frequency Thermotherapy Combined with Jianpi Liqi Yiliu Prescription for Advanced Hepatocellular Carcinoma

ZHOU Yushu, ZHAO Boming, ZHANG Xiaoxuan, LONG Shunqin, YANG Xiaobing, WU Wanyin

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of external high frequency thermotherapy combined with Jianpi Liqi

**[收稿日期]** 2018-02-23

**[基金项目]** 广东省科技发展专项资金项目(公益研究与能力建设方向)(2016A020226009)

**[作者简介]** 周宇姝(1981-), 女, 医学博士, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗恶性肿瘤。

**[通信作者]** 吴万垠, E-mail: wwanyin@126.com。