

中药肿节风联合金因肽治疗放射性口腔黏膜炎的临床效果观察

蔡锐, 柳正春, 唐巍

(广西壮族自治区桂林医学院附属医院放射治疗科, 广西 桂林 541000)

【摘要】 目的: 探讨中药肿节风联合金因肽在放射性口腔黏膜炎患者中的临床治疗效果。**方法:** 选取2015年1月—2015年10月广西壮族自治区桂林医学院附属医院诊治的80例放射性口腔黏膜炎患者, 随机将患者分为对照组和试验组, 对照组采用金因肽治疗, 试验组在对照组基础上联合中药肿节风颗粒治疗, 比较两组临床疗效。**结果:** 试验组总有效率为95%, 显著高于对照组(85%) ($P<0.05$); 试验组放射性口腔黏膜炎愈合时间、疼痛评分, 显著低于对照组($P<0.05$)。治疗后, 两组患者血清指标均下降, 试验组的TNF- α 、IL-6、IL-8低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 放射性口腔黏膜炎治疗时在金因肽治疗基础上联合中药肿节风治疗效果显著, 值得推广应用。

【关键词】 中药肿节风; 金因肽; 放射性口腔黏膜炎; 治疗效果

【中图分类号】 R969.4

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2016)02-0037-03

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2016.02.009

Because of the clinical effect of Sarcandra glabra with alloy peptide in the treatment of radiation-induced oral mucositis was observed

CAI Rui, LIU Zheng-chun, Tang Wei

(Affiliated Hospital of Guilin Medical university, Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guangxi Guilin 541000, China)

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of Sarcandra glabra combined with Recombinant Human Epidermal Growth Factor Derivative For External Use for the treatment of patients with radioactive oral mucositis. **Methods:** From January 2015 to October 2015, 80 cases with radioactive oral mucositis were analyzed. The patients were randomly divided into control group and experimental group. The control group was treated with Recombinant Human Epidermal Growth Factor Derivative For External Use, and the experimental group was treated with Chinese medicine combined with traditional Chinese medicine on the basis of the control group. The clinical efficacy of the two groups was compared. **Results:** The total effective rate of the experimental group was 95%, significantly higher than that of the control group (85%) ($P<0.05$). The healing time and pain score were significantly lower in the experimental group than those of the control group ($P<0.05$). Before treatment, the levels of serum TNF-, IL-6 and IL-8 were not significantly different between the two groups with no statistical significance ($P>0.05$); after treatment, the serum levels of the two groups were decreased, the IL-6, IL-8 and TNF- in the experimental group were significantly lower than those in the control group with significant difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Radioactive oral mucositis treatment with Recombinant Human Epidermal Growth Factor Derivative For External Use combined with traditional Chinese medicine Zhongjiefeng can achieve ideal treatment effect, improve oral mucosa protection and it's worth popularization and application.

【Keywords】 Sarcandra glabra; Genetime; radioactive oral mucositis; therapeutic effect

头颈部肿瘤是临床上常见的疾病, 发病率较高, 且患者发病后主要以放射性治疗为主^[1]。放射性口腔黏膜炎是头颈部肿瘤患者放射治疗过程中常见的并发症之一。数据显示: 放射性口腔黏膜炎在头颈部肿瘤患者治疗中发生率高达40%~100%, 如果不采取有效的方法治疗将会诱发其他疾病, 导致

肿瘤局部控制率下降, 影响患者治疗预后。单纯应用金因肽药物方法能够改善放射性口腔黏膜炎患者症状, 提高患者药物治疗依从性^[2]。但并不理想, 效果一般。近年来, 临床开始将中药肿节风联合金因肽用于预防或治疗放射性口腔黏膜炎, 取得较好的效果^[3]。为了探讨中药肿节风联合金因肽在放射

〔收稿日期〕 2015-12-01

〔基金项目〕 广西壮族自治区卫生厅自筹经费科研课题 (Z2013487)

〔作者简介〕 蔡锐, 主治医师, 硕士研究生, 研究方向: 肿瘤放射治疗的临床研究; Tel: 13737723580; E-mail: wang198396@sohu.com

性口腔黏膜炎患者中的临床治疗效果, 课题组对2015年1月—2015年10月在广西壮族自治区桂林医学院附属医院诊治的80例放射性口腔黏膜炎进行了疗效观察, 现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2015年1月—2015年10月在广西壮族自治区桂林医学院附属医院诊治的80例放射性口腔黏膜炎患者。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用方便抽样的方法, 选取观察期间的口腔黏膜炎患者80例, 随机分为对照组与试验组。

1.2.2 治疗方法 对照组根据患者临床症状、病史等在清洁口腔后将金因肽(深圳市华生元基因工程发展有限公司, 批号: 20141005)喷涂在受照射区域的口腔黏膜上, 每天2~4次, 每次40 U·cm², 连续治疗到放疗结束后1周。试验组在对照组治疗基础联合中药肿节风煎剂治疗, 具体方法是在患者放疗治疗清洁口腔后含漱20 g肿节风煎成100 mL, 每日1次, 连续治疗到放疗结束后1周^[4]。

1.2.3 疗效判定^[5] 显效: 患者口腔黏膜无白斑或溃疡形成, 存在轻度充血, 但是不影响普通进食; 好转: 患者口腔黏膜无白斑或溃疡形成, 存在轻度充血, 轻微影响饮食, 但不需要药物治疗。无效: 患者口腔黏膜存在重度充血, 仅能饮食流质食物, 且患者终止放疗。

1.2.4 统计学方法 采用SPSS18.0软件对采集到的数据进行分析, 其中符合正态分布的数据进行单因素方差分析, 存在统计学意义予以LSD法两两比较。 $P<0.05$ 示差异有统计学意义。

表2 两组患者血清相关指标比较 (ng·L⁻¹)

组别	TNF- α			IL-6			IL-8		
	治疗前	治疗后	<i>t</i> 值	治疗前	治疗后	<i>t</i> 值	治疗前	治疗后	<i>t</i> 值
试验组	22.65 ± 3.86	10.57 ± 0.87 ¹⁾	3.31	22.34 ± 2.23	13.36 ± 0.95 ¹⁾	3.76	4.31 ± 0.87	2.02 ± 0.58 ¹⁾	3.31
对照组	21.15 ± 3.08	14.91 ± 0.63 ¹⁾	3.24	21.95 ± 2.44	16.03 ± 1.21 ¹⁾	3.23	4.26 ± 0.72	3.49 ± 0.66 ¹⁾	3.77
<i>t</i> 值	2.77	3.51		0.49	3.63		1.53	3.53	
<i>P</i> 值	> 0.05	<0.05		>0.05	<0.05		>0.05	<0.05	

注: 与治疗前相比, ¹⁾ $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况

试验组和对照组各观察患者40例。其中试验组男23例, 女17例; 年龄30.4~68.9岁, 平均(55.7 ± 3.1)岁; 12例鼻咽癌, 7例口底癌, 13例舌癌, 4例喉癌, 2例颊黏膜癌, 2例扁桃体癌。对照组男20例, 女20例, 年龄30.5~70.4岁, 平均(57.4 ± 2.4)岁; 10例鼻咽癌, 6例口底癌, 11例舌癌, 5例喉癌, 4例颊黏膜癌, 4例扁桃体癌。两组患者在性别($\chi^2=1.34, P=0.064$)、年龄($t=0.23, P=0.053$)及所患癌症类别($\chi^2=0.59, P=0.071$)方面差异无统计学意义。入选患者均行三维适形调强放疗(IMRT), 放疗次数28~33次, 每周5次, 每次2 J/kg。患者及家属对治疗方法及护理措施等完全知晓, 且自愿签署知情同意书。

2.2 两组患者治疗效果比较

试验组总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=12.31, P<0.05$), 见表1。

2.3 两组患者血清相关指标比较

治疗前, 两组患血清TNF- α 、IL-6、IL-8水平相差不大, 差异无统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 两组患者血清指标均下降, 试验组的TNF- α 、IL-6、IL-8显著低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表2。

2.4 两组患者放射性口腔黏膜炎愈合时间、疼痛评分比较

试验组愈合时间、疼痛评分, 显著低于对照组($P<0.05$), 差异有统计学意义见表3。

表1 两组患者治疗效果 [例数 (%)]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
试验组	40	35 (87.5)	3 (7.5)	2 (5)	38 (95)
对照组	40	27 (67.5)	7 (17.5)	6 (15)	34 (85)

表3 两组患者放射性口腔黏膜炎愈合时间、疼痛评分比较。
 $n=40, \bar{x} \pm s$

组别	愈合时间(d)	疼痛评分
试验组	10.1 ± 4.2	3.5 ± 0.7
对照组	14.4 ± 3.1	4.4 ± 0.6
<i>t</i> 值	3.37	3.48
<i>P</i> 值	<0.05	<0.05

3 讨论

头颈部恶性肿瘤放射治疗后,口腔黏膜损伤是其常见的放射不良反应,放射线直接损伤正常的口腔黏膜,导致血管内皮细胞再生减少,血管肿胀。放射性口腔黏膜临床通常表现为口腔黏膜上呈现网状、条纹状、糜烂状、萎缩状病变,导致口齿不利、吞咽困难、疼痛感强,给患者生活带来极大不便^[6-7]。近年来,中药肿节风联合金因肽在放射性口腔黏膜患者治疗中得到应用,且效果理想^[8]。金因肽是临床上常用药物,患者用药后药物能够使得创伤的愈合受到多肽类生长因子的调控,金因肽能够促进鳞状上皮、血管内皮多种细胞生长和调节蛋白质合成,加速创伤愈合,提高修复质量^[9-10]。

中药肿节风也是临床上使用较多的治疗药物,该药物通过煎剂含咽治疗能够发挥清热解毒、活血化瘀、养阴生津等功效^[11]。药物中,肿节风性平、味苦,性辛,具有清热凉血、祛风通络等功效。现代药理研究显示:中药肿节风具有抑制、杀灭细菌等作用,能够有效的抵抗溃疡效果,从而能够促进受损的黏膜发挥其保护及修复作用,提高患者自身免疫^[12-13]。肿节风能有效的防治口腔黏膜炎损伤机制,可以抑制和杀灭多种细菌,恢复口腔内原有的微生物生态平衡系统,减少感染发生率,促进患者早期恢复。临床上,放射性口腔黏膜炎患者治疗时在金因肽治疗基础上联合中药肿节风治疗,能够发挥不同治疗药物优势,达到优势互补,从而能够有效的促进患者口腔黏膜恢复,提高放疗依从性^[14]。本研究运用中药肿节风联合金因肽治疗得到结果:试验组总有效率为95%,显著高于对照组(85%)($P<0.05$);试验组放射性口腔黏膜愈合时间、疼痛评分,显著低于对照组($P<0.05$)。治疗后,两组患者血清指标均下降,试验组的TNF- α 、IL-6、IL-8显著低于对照组,差异有统计学意义

($P<0.05$)。

综上所述,放射性口腔黏膜炎患者治疗时在金因肽治疗基础上联合中药肿节风治疗效果理想,能够提高患者生活质量,保护口腔黏膜。

【参考文献】

- [1] 吴爱华. 五倍子液联合金因肽治疗放射性口腔炎的疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2011, 6(72):73-74.
- [2] 杨柯. 康复新液与金因肽治疗复发性口腔溃疡的疗效对比研究[J]. 中外医学研究, 2015, (16):24-25, 26.
- [3] 任晋进, 王启威. 西黄丸配合康复新液防治放射性口腔炎的疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2014, 14(2):255-257.
- [4] 杨秋燕, 林月双, 黄春叶, 等. 鼻咽癌放射性口腔黏膜反应的发病机理和防护进展[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(22):111-113.
- [5] 刘保国, 王世君, 姚贵申, 等. 糖皮质激素联合甲氨蝶呤治疗重症天疱疮疗效分析[J]. 山东医药, 2007, 47(24):97-98.
- [6] Harred J F, Knight A R, McIntyre J S. Inventors. Dow chemical company, assignee e X po Xi dation process[J]. USPatent, 2012, 3(17):1 927-1904.
- [7] Zhang Y, Li W, Yan T, et al. Early detection of lesions of dorsal artery of foot in patients with type 2 diabetes mellitus by high-frequency ultrasonography[J]. J Hua zhong Univ Sci Technolog Med Sci, 2011, 29(3):387-390.
- [8] Foley R N, Parfrey P S, Sarnak M J. Epidemiology of cardiovascular disease in chronic renal disease[J]. J Am Soc Nephrol, 2013, 9 (Suppl12):S16-S23.
- [9] Malyszko J. Mechanism of endothelial dysfunction in chronic kidney disease[J]. Clin Chim Acta, 2010, 411(19/20):1412-1420.
- [10] Izumi S, Muano T, Mori A, et al. Common carotid artery stiffness, cardiovascular function and lipid metabolism after menopause[J]. Life Sci, 2012, 78 (15):1696-1701.
- [11] Orlandi R R, Kenndy D W. Revision endoscopic frontal sinus surgery. Otolaryngol[J]. Clin North Am, 2011, 34 (1):77-90.
- [12] Brown T, Ross L, Jones L, et al. Nutrition outcomes following implementation of validated swallowing and nutrition guidelines for patients with head and neck cancer[J]. Supportive care in cancer official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 2014, 22(9):2381-2391.
- [13] Kew J, Rees G L, Close D. Multip lanar reconstructed computed tomography images improves depiction and understanding of the anatomy of the frontal sinus and recess[J]. Am J Rhinol, 2010, 16(2): 19-23.
- [14] Shelbourne K D, Brueckmann R R. Rush-pin fixation of supracondylar and intercondylar fractures of the femur[J]. J Bone Joint Surg Am, 2010, 64(2):161-169.