

银菊四联液治疗化疗性口腔粘膜损伤 80 例

岳彩雷 袁玉芹

口腔粘膜损伤是恶性肿瘤患者化疗最常见的并发症之一。我们应用银菊四联液含嗽治疗 80 例,取得较满意的效果。

临床资料 (1)口腔粘膜损伤分级标准:按 RTOG 粘膜损伤诊断标准分为 5 级。0 级:无反应。I 级:轻度口腔、咽粘膜轻度充血水肿、咽干、下咽轻痛。II 级:口腔、咽粘膜明显充血水肿,有白色斑点,中度疼痛。III 级:口腔、咽粘膜呈片状粘膜炎、疼痛加剧影响进食。IV 级:口咽粘膜呈大面积溃疡,并有白色粘液样夹膜,剧痛,不能进水、进食。(2)资料 2000 年 1 月~5 月,接收化疗 160 例患者分为两组,研究组 80 例,男 48 例,女 32 例,年龄 12~67 岁,平均 46.5 岁,病程 10 天~13.5 年,平均 3.9 年,鼻咽癌 9 例,肺癌 19 例,食道癌 15 例,肝癌 5 例,舌癌 2 例,脑瘤 5 例,乳腺癌 15 例,牙龈癌 2 例,胃癌 8 例;其中伴有骨转移 17 例,脑转移 6 例,肺转移 4 例,并有胸腔积液 9 例;口咽粘膜损伤 0 级 19 例, I 级 30 例, II 级 18 例, III 级 7 例, IV 级 6 例,粘膜损伤时间(9 ± 1.5)天。对照组 80 例,男 44 例,女 36 例,年龄 9~70 岁,平均 47.2 岁;病程:27 天~22.5 年,平均 3.4 年,乳腺癌 24 例,肺癌 18 例,食道癌 17 例,胃癌 12 例,肝癌 4 例,脑瘤 2 例,淋巴瘤 2 例,喉癌 1 例;其中伴有骨转移 9 例,脑转移 3 例,肝转移 2 例,胸腔积液 6 例;粘膜损伤 0 级 21 例, I 级 28 例, II 级 20 例, III 级 6 例, IV 级 5 例,粘膜损伤时间(5 ± 2.2)天。两组粘膜损伤差异无显著性。

治疗方法 银菊四联液:金银花 100g,菊花 100g,甘草 25g,薄荷 20g,加水 1500ml 浸泡 30min 后水煎煮,使药液浓缩到 800~1000ml,每 100ml 中含生药 10~15g,分装成瓶备用。

研究组先用 45~50℃ 温水含嗽 5min,再用银菊四联液 40ml 加开水 30ml,温度 45~50℃,含嗽 5~10min,每天 3~4 次。如口腔粘膜损伤严重者可增加含嗽次数。对照组每天用朵贝尔氏液口咽部含嗽外,加用四季润喉片及华素片含服,粘膜有 II 级以上损伤者应用抗生素治疗。两组均以 15 天为 1 个疗程。统计学方法:两组均采用 χ^2 和 t 检验。

结果 (1)疗效评定标准:有效:自觉症状消失,检查口咽粘膜无充血水肿;显效:口咽粘膜稍感不适,下咽干痛,但不影响进食、进水,检查口咽粘膜轻度充血水肿;无效:症状、体征无改善并加重。(2)疗效:研究组 80 例,口咽粘膜反应情况,有效 53 例(66.3%),显效 27 例(33.7%),无效 0,总有效率 100%。无 1 例因口咽粘膜严重损伤而中断化疗。对照组 80 例,有效 43 例(53.8%),显效 29 例(36.3%),无效 8 例(10%),总有效率 90%,有 8 例因口咽粘膜损伤严重而中断化疗。粘膜反应经 χ^2 检验,差异有显著性($\chi^2 = 9.0, P < 0.05$),说明研究组疗效优于对照组。粘膜反应天数:研究组(9 ± 1.5)天,对照组(5 ± 2.2)天;粘膜恢复天数:研究组(4 ± 2.1)天,对照组(9 ± 3.5)天;两组比较,差异均有显著性($P < 0.05$),说明研究组粘膜反应时间慢,持续时间长,恢复时间短。

讨论 肿瘤患者化疗后患者恶心呕吐、饮水及饮食减少,口腔内酸碱度发生改变,细菌在口内生长繁殖,导致口腔粘膜受损而形成溃疡。金银花、菊花、甘草、薄荷联合应用可利咽喉、解毒消炎,对局部粘膜有收敛止痒止痛作用。薄荷、菊花有抑菌杀菌作用。通过银菊液的含嗽,防止了微生物在口腔内生长繁殖。

(收稿 2000-12-04 修回 2001-03-05)