

• 临床报道 •

## 自拟泻黄消疡汤治疗化疗所致口腔溃疡 45 例疗效观察\*

梁益辉, 张聪, 曾胜, 谢爱琼, 王棱杏, 郭远婷, 刘杨

(梅州市第二中医医院, 广东梅州 514031)

**摘要** 目的: 观察自拟泻黄消疡汤治疗化疗所致口腔溃疡的临床疗效。方法: 收集 2019 年 1 月—2020 年 6 月梅州市第二中医医院肿瘤科门诊及住院的恶性肿瘤化疗患者 90 例, 按照入组顺序随机分为治疗组和对照组各 45 例。对照组予常规口腔护理 + 复合维生素 B 片治疗, 治疗组给予自拟泻黄消疡汤煎水漱口及口服治疗。连续治疗 5 d, 观察两组的临床疗效。结果: 治疗组临床总有效率为 95.6% (43/45), 高于对照组的 86.7% (39/45), 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后两组疼痛程度评分 (NRS) 和中医证候积分较治疗前均有明显下降 ( $P < 0.05$ ), 但治疗组下降更显著 ( $P < 0.05$ )。结论: 自拟泻黄消疡汤治疗化疗所致口腔溃疡, 能明显减轻患者溃疡疼痛, 加速溃疡愈合, 改善患者的生活质量, 提高患者治疗的依从性, 疗效确切。

**关键词** 泻黄消疡汤; 化疗; 口腔溃疡; 疗效观察

**中图分类号** R 276.8

**文献标志码** A

**文章编号** 1002-1078(2021)04-0025-02

DOI:10.13913/j.cnki.41-1110/r.2021.04.012

化疗是恶性肿瘤的主要治疗手段之一, 能够有效抑制和杀灭肿瘤细胞, 但化疗药物存在较多的毒副作用, 部分化疗药物如氟尿嘧啶, 以及抗生素类药物等可引起患者口腔黏膜炎症, 尤以复发性口腔溃疡为多见, 由此产生的疼痛、食欲减退、烦躁、失眠、免疫力下降等不适, 严重影响患者的生活质量及治疗的依从性<sup>[1]</sup>。现代医学对化疗所致口腔溃疡多以补充维生素、常规口腔护理、康复新液漱口等为主要手段, 但疗效欠佳<sup>[2]</sup>。近年来, 中医药在化疗所致口腔溃疡的治疗方面显示出了较大的优势。笔者临床将自拟泻黄消疡汤应用于该病的治疗, 取得了满意效果, 现总结报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 2019 年 1 月—2020 年 6 月梅州市第二中医医院肿瘤科门诊及住院收治的恶性肿瘤化疗患者 90 例, 按照入组顺序随机分为治疗组和对照组各 45 例。治疗组中, 男 26 例, 女 19 例; 年龄 21~80 岁, 平均年龄 ( $56.7 \pm 2.3$ ) 岁; 鼻咽癌 16 例, 肺癌 10 例, 肠癌 9 例, 胃癌 5 例, 其他 5 例; I 度口腔溃疡 3 例, II 度 17 例, III 度 23 例, IV 度 2 例; 疼痛程度评分 (NRS): 轻度 6 例, 中度 28 例, 重度 11 例。对照组中, 男 24 例, 女 21 例; 年龄 20~79 岁, 平均年龄 ( $55.4 \pm 3.1$ ) 岁; 鼻咽癌 15 例, 肺癌 9 例, 肠癌 11 例, 胃癌 6 例, 其他 4 例; I 度口腔溃疡 3 例, II 度 19 例, III 度 21 例, IV 度 2 例; NRS 评分: 轻度 5 例,

中度 30 例, 重度 10 例。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》制定, 符合中医心脾积热、阴虚火旺证的证候特点。主症: 溃疡数目较多, 大小不一, 部分融合成片, 局部红肿热痛, 口渴喜饮。次症: 脘痞纳呆, 心中烦热, 失眠多梦, 头晕耳鸣, 腰膝酸软。舌脉: 舌红而干, 苔薄黄或黄腻, 脉弦细数<sup>[2]</sup>。

**1.3 纳入标准** ①病理确诊为恶性肿瘤, 行化疗后出现口腔溃疡者; ②本次口腔溃疡发生时间  $< 3$  d; ③无明显肝肾功能、重要器官功能损害; ④年龄 18~80 岁; ⑤患者知情同意, 并签署知情同意书。⑥本研究经我院医学伦理委员会审核通过。

**1.4 排除标准** ①非化疗所致口腔溃疡者; ②不能坚持中药治疗者; ③年龄  $< 18$  岁或  $> 80$  岁者; ④妊娠或哺乳期妇女; ⑤有明显肝肾功能、重要器官功能损害者。

### 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予常规口腔护理 + 复合维生素 B, 每次 2 片, 每日 3 次, 口服。

**2.2 治疗组** 给予自拟泻黄消疡汤煎水后漱口 + 口服治疗。方药组成: 生石膏 20 g, 栀子 10 g, 黄柏 10 g, 砂仁(后下) 15 g, 防风 10 g, 藿香 10 g, 牡蛎(先煎) 20 g, 龟甲(先煎) 20 g, 甘草 5 g。每日 1 剂, 水煎取汁 450 mL, 分 3 次, 漱口后口服。

### 3 疗效观察

**3.1 观察指标** 观察两组患者的临床疗效, 以及治

\* 基金项目: 梅州市科技计划项目(2018B093)。

疗前后溃疡 NRS 及中医证候积分变化情况。

3.2 疗效标准 将口疮疼痛、腕痿纳呆、烦热、失眠多梦、头晕耳鸣等主要症状,根据轻、中、重程度不同,分别计 2、4、6 分,分值越高,说明病情越重。

临床疗效:以用药 3 d 内患者症状、体征明显减轻,用药 5 d 内症状、体征消失为临床痊愈;以用药 5 d 内症状、体征明显减轻,证候积分减少  $\geq 70\%$  为显效;以用药 5 d 内症状、体征减轻,证候积分减少  $\geq 30\%$ ,但  $< 70\%$  为有效;以用药 5 d 内症状、体

征均无明显改善,甚或加重,证候积分减少  $< 30\%$  为无效。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计学软件进行分析数据,计数资料以 [例(%)] 表示,组间的比较采用  $\chi^2$  检验;计量资料以均数  $\pm$  标准差表示 ( $\bar{x} \pm s$ ),组间比较采用  $t$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

3.4 治疗结果 见表 1、表 2。

表 1 两组化疗所致口腔溃疡患者临床疗效比较 例(%)

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	45	10(22.2)	12(26.7)	17(37.8)	6(13.3)	39(86.7)
治疗组	45	14(31.1)	19(42.2)	10(22.2)	2(4.4)	43(95.6)*

注:与对照组比较,\*  $P < 0.05$ 。

表 2 两组化疗所致口腔溃疡患者治疗前后 NRS 及中医证候积分比较 分, ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	NRS 评分		证候积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	5.34 $\pm$ 0.16	3.21 $\pm$ 0.13*	22.17 $\pm$ 2.34	14.51 $\pm$ 3.16*
治疗组	45	5.29 $\pm$ 0.21	1.47 $\pm$ 0.15* $\Delta$	22.25 $\pm$ 2.19	8.72 $\pm$ 1.21* $\Delta$

注:与组内治疗前比较,\*  $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$ 。

#### 4 讨论

化疗药物易损伤脾胃。舒鹏指出,肿瘤患者接受放化疗后,湿热、脾虚、阴虚三者并存,致口腔黏膜溃损,发为口疮<sup>[3]</sup>。吴生元认为,肿瘤患者经放化疗后口疮的形成,其本为肾阳虚衰,其标为毒邪浸渍<sup>[4]</sup>。王耘等<sup>[5]</sup>认为,化疗后口腔溃疡的病机为脾胃亏虚,水谷精微不能上承口腔,导致黏膜失养。叶涵婷等<sup>[6]</sup>认为,化疗所致口疮以热毒内盛、伏火上扰最为常见。

笔者综合上述对化疗后所致口疮病因病机的认识,将泻黄散与封髓丹联合化裁,组成自拟泻黄消痞汤,用治该病,收效显著。方以生石膏、栀子清泻胃中伏火为君;黄柏、砂仁清热燥湿醒脾为臣;防风疏散脾中伏火,藿香芳香醒脾化湿,牡蛎、龟甲滋阴潜阳为佐;甘草泻火和中为使。全方共奏清热除湿泻火、滋阴潜阳止痛之功。现代药理研究认为,生石膏能降低血管通透性,具有良好的消炎、解热作用<sup>[7]</sup>;黄柏、砂仁均有良好的抗炎、镇痛、抗消化道溃疡、抗肿瘤等生物活性<sup>[8,9]</sup>;甘草有良好的抗炎、抗感染、抗溃疡及抗肿瘤等作用,能有效防治口腔感染相关性疾病<sup>[10]</sup>。

本研究结果显示,自拟泻黄消痞汤治疗化疗所致口腔溃疡,能明显减轻患者的溃疡疼痛,加速溃疡愈合,改善患者的生活质量,疗效确切。

#### 参考文献:

- [1] 王东梅,高亚娜.恶性肿瘤患者化疗后诱发口腔溃疡对心理状态的影响及预防分析[J].医药论坛杂志,2016,37(11):41-43.
- [2] 周娜,王红新,赵瑞青,等.化疗药物致口腔溃疡的治疗及护理进展[J].中国妇幼保健研究,2017,28(3):32-33.
- [3] 钟小宇,曹伟,方向泽,等.舒鹏教授防治肿瘤患者口腔溃疡临证经验述要[J].新中医,2015,47(10):259-260.
- [4] 赵常国,陈艳林,吴生元,等.吴生元经验方加味潜阳封髓丹治疗放化疗后口腔溃疡的临床疗效观察[J].四川中医,2017,35(5):180-182.
- [5] 王耘,陈钰,赵阔.枇杷清胃饮治疗化疗性口腔溃疡临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2017,32(1):379-381.
- [6] 叶涵婷,刘加新,仇冬则,等.自拟愈疮散治疗结肠癌化疗相关口腔黏膜炎临床研究[J].江西中医药大学学报,2018,30(1):36-38.
- [7] 薛坤,刘雅琴.石膏配伍应用对复方化学成分的影响[J].天津药学,2014,26(5):47-50.
- [8] 李嘉诚,吴岚,蔡同凯,等.黄柏化学成分及其药理作用研究进展[J].药学实践杂志,2018,36(5):389-391.
- [9] 黄崇才.砂仁的化学成分、药理作用及临床应用的研究进展[J].内蒙古中医药,2017,21(22):210-212.
- [10] 王静,王艳,王川东,等.甘草及其提取物在防治口腔感染相关疾病中的应用[J].国际口腔医学杂志,2018,45(5):546-551.

收稿日期:2020-12-14