

中药油治疗放射性皮肤损伤的疗效观察

吕召霞, 贾荣娟, 许祖闪, 徐金美* (威海市文登中心医院, 山东 威海 264400)

摘要: 目的 观察中药油对肿瘤患者放射性皮肤损伤的治疗效果。方法 观察Ⅱ~Ⅲ级放射性皮肤损伤的肿瘤患者 61 例, 随机分为观察组 31 例和对照组 30 例, 分别采用外涂中药油和湿润烧伤膏治疗, 3 次·d⁻¹, 观察 2 组治疗效果。结果 2 组患者疼痛评分比较, 差异有统计学意义($P<0.01$); 观察组疼痛缓解时间及皮肤愈合时间明显短于对照组($P<0.01$)。结论 中药油对放射性皮肤损伤有较好的治疗作用。

关键词: 中药油; 放射治疗; 皮肤损伤

中图分类号: R969.4 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2014)11-1405-03

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2014.11.027

Chinese Oil Treatment Efficacy of Radiation-induced Skin Damage

LYU Zhaoxia, JIA Rongjuan, XU Zushan, XU Jinmei* (Wendeng Center Hospital of Weihai, Weihai 264400, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To observe the effect of Chinese oil on radiation skin damage. **METHODS** Sixty one cases of Ⅱ-Ⅲ level radiation skin injury in cancer patients were observed, randomly divided into observation group(31 cases) and control group(30 cases). Observation group were treated with traditional Chinese medicine, 3 times per day, while in control group were treated by Shirun Shaoshang Ointment. The therapeutic effect in two groups was observed. **RESULTS** Pain scores between the two groups were statistically significant ($P<0.01$). Pain relief time and skin healing time in observation group was significantly shorter than that in control group ($P<0.01$). **CONCLUSION** Chinese oil has good therapeutic effect on radiation-induced skin injury.

KEY WORDS: Chinese oil; radiation therapy; skin damage

放射治疗是恶性肿瘤的主要治疗手段之一, 文献报道^[1], 45%的恶性肿瘤可治愈, 其中手术治愈 22%, 放射治疗治愈 18%, 化学药物治疗治愈 5%。放射性皮肤损伤是肿瘤放射治疗最常见的并发症, 发生率达 90%~95%, 其中有 1/3 的患者可发展成湿性脱皮^[2], 给患者带来极大痛苦, 严重影响患者生活质量, 甚至影响放疗进行。某院经医院伦理委员会批准, 用已获国家发明专利的中药油治疗放射性皮肤损伤(专利号 ZL201010607450.9), 取得了满意的临床效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择某院 2010 年 11 月—2012 年 11 月住院接受放射治疗, 出现Ⅱ~Ⅲ级放射性皮肤损伤的 61

例肿瘤患者, 男 35 例, 女 26 例, 年龄 40~68 岁, 平均(47.0±4.1)岁, 其中, 鼻咽癌 20 例、喉癌 11 例、乳腺癌 19 例、副鼻窦癌 11 例。全部采用 6MV-X 线进行常规分割放疗, 日放疗剂量 DT 为 2.0~2.2 Gy, 总放疗剂量 DT 为 65~77.0 Gy; 放疗频率为每周 5 次, 放疗时程为 5~7 周。用随机数字法分为观察组 31 例和对照组 30 例, 2 组患者年龄、性别、营养状况、照射剂量、皮肤损伤程度及疼痛评分差异无统计学意义, 具有可比性。一般资料见表 1。

1.2 材料选择

中药制剂辐射防护油的基本方药组成: 紫草 15 g、青黛 6 g、黄连 6 g、大黄 15 g、乳香 12 g、没药 12 g、麻油 500 mL, 是医院自制制剂, 批准

表 1 治疗组患者一般资料比较

Tab. 1 Comparison of patients treated with general information

组别	例数	性别		年龄/岁	临床诊断				皮肤损伤分级		疼痛评分	日放射剂量		
		男/例	女/例		鼻咽癌/例	喉癌/例	乳腺癌/例	副鼻窦癌/例	Ⅱ	Ⅲ		60 Gy	65 Gy	70 Gy
观察组	31	19	12	46.9±3.8	10	6	9	6	19	12	6.89±2.61	10	12	9
对照组	30	16	14	47.3±4.1	10	5	10	5	20	10	7.04±2.48	11	11	8

作者简介: 吕召霞, 女, 主管护士 Tel: (0631)8474012 E-mail: 18306306199@163.com *通信作者: 徐金美, 女, 主任护士 Tel: (0631)8474019 E-mail: jinmeixu65@sina.com

文号：鲁药制字 Z10080014。湿润烧伤膏(汕头市美宝制药有限公司，批号：1204903A，规格：40 g·支⁻¹)。

1.3 方法

1.3.1 治疗方法 ①对 2 组患者均进行放射野皮肤防护知识宣教：保持照射野皮肤清洁，日常使用温水清洗，避免摩擦和阳光照射，勿涂刺激性药物；勤剪指甲，宜穿宽松的棉质衣服，出现瘙痒、脱屑、裂皮时不用手搔抓及撕剥。②2 组患者均停止放疗，用生理盐水清洗创面，去除脓性分泌物及坏死组织，用碘伏消毒。观察组用无菌棉签蘸取中药油涂于照射野创面上，3 次·d⁻¹；对照组外涂湿润烧伤膏，使用方法同观察组。③对患者及家属进行告知，以获得患者及家属的同意，对同意者与其签署知情同意书。

1.3.2 临床评价标准及方法 ①根据美国放射肿瘤学研究中心和欧洲放射肿瘤学会急性皮肤放射损伤分级标准^[3]，对皮肤放射性损伤分级：0 级：无变化；I 级：轻微的红斑或干性脱皮；II 级：中度的红斑，斑块状湿性脱皮；III 级：直径≥1.5 cm 融合性湿性脱皮，且位于皮肤皱褶处，凹陷性水肿，微小创伤或擦伤即可出血；IV 级：全真皮层的皮肤坏死或溃疡，受累部位自发性出血，包括非外伤引起出血。②疼痛数字评分法(NRS)评分标准^[4]：0~10 数字表示疼痛强度，0 为无痛，10 为最剧烈的疼痛。患者根据评分数字自己评定疼痛强度：1~3 分为轻度疼痛，4~6 分为中度疼痛且疼痛影响睡眠，7~10 分为重度疼痛难以入眠。③指定专人每日早晚 2 次检查照射野皮肤，观察记录患者疼痛的程度、疼痛缓解时间及皮肤愈合时间。

1.3.3 统计学方法 采用 SPSS 10.0 统计软件，计量资料用 *t* 检验，*P*<0.05 有统计学意义。

2 结果

2 组患者疼痛评分、疼痛缓解及皮肤损伤愈合时间比较有显著性差异(*P*<0.01)，结果见表 2。

表 2 治疗组患者放射性皮肤损伤愈合及疼痛缓解时间比较
Tab. 2 Comparison of patients treated with radiation skin wound healing and pain relief time

组别	例数	皮肤愈合时间/d	疼痛评分	疼痛缓解时间/d
观察组	31	3.88±1.12 ¹⁾	2.86±0.87 ¹⁾	1.56±0.63 ¹⁾
对照组	30	7.41±1.43	4.12±0.92	5.27±0.96

注：与对照组比较，¹⁾*P*<0.1。

Note: Compared with control group, ¹⁾*P*<0.01.

3 讨论

由于照射部位皮肤组织细胞的核糖核酸、脱氧核糖核酸、蛋白质等分子受电离辐射作用产生自由基及氧效应；皮下毛细血管反射性扩张，局部充血，进行性的微血管阻塞、上皮细胞及成纤维细胞增生不良，导致皮肤损伤^[5]。早期表现为照射野皮肤红斑、瘙痒、色素沉着、干性脱皮、水泡、糜烂，继而发生湿性皮炎等，严重的可继发皮肤溃疡、坏死及感染。中医理论认为，放射性损伤是由于热毒过盛，火毒郁于肌肤，热盛则肉腐，从而产生脱屑、溃疡；热邪伤阴，热毒内郁而见脱屑、热痒；热入营血，血热互结，外发于皮肤而出现红斑；血失濡润，气血凝滞，经络阻塞而致灼痛，属中医学烧伤、烫伤等范畴。针对这一病机特点，治则以清热凉血、化瘀解毒、止痛生肌为主。

本研究方中紫草有清热凉血、活血生肌、祛腐滋润之功效；现代药理研究证实紫草有抗菌、抗炎作用，局部用药可促进创面愈合。大黄泻热通肠，凉血解毒，逐瘀通经，大黄中所含儿茶类化合物可以降低毛细血管通透性，减少创面液体外渗，其有效单体大黄素可抑菌、抗炎、改善微循环，促进肉芽组织生长和表皮生成。黄连具有清热燥湿，滋阴降火，解毒敛湿，活血化瘀，祛风止痒的作用；现代药理研究黄连及小檗碱具有广谱抗菌作用。青黛具有清热、泻火、凉血、解毒的功能。乳香、没药具有活血行气、止痛，去腐生肌的作用。诸药共用，共成清热凉血，化瘀解毒，止痛生肌之效。湿润烧伤膏具有解毒、祛腐生肌、活血化瘀作用，临床常用于治疗放射性皮肤损伤，然而湿润烧伤膏无抑菌作用，对防治创面感染作用不足，不利于皮肤损伤创面愈合^[6]。

本研究将中药制成油剂，对创面起到一种屏蔽作用，避免外界细菌进入创面；同时也起到一种保湿作用。根据湿润环境愈合理论^[7]，保持伤口基底床呈湿润状态，可刺激毛细血管再生，形成大量肉芽组织，促使上皮快速生长，湿润的环境是创面愈合的良好条件之一。结果显示，观察组皮肤愈合时间和疼痛缓解时间均比对照组明显缩短，患者疼痛程度均明显低于应用湿润烧伤膏(*P*<0.01)，提示中药油对放射性皮肤损伤有较好的治疗作用。

综上所述，放疗期间应用中草药油治疗 II~III 级放射性皮肤损伤收到明显的治疗效果，能缩短皮肤愈合时间和缓解疼痛时间，减轻病人的痛苦，

提高患者的生活质量,保障放疗的顺利进行,且具有取材方便,价格低廉,使用安全、效果好等优点,值得临床推广应用。

REFERENCES

- [1] ZHAO J, ZHOU Z G, LIANG J L, et al. Mouth gargle beneficial effect of oral prevention and treatment of acute radiation injury observed [J]. Chin J Nurs(中华护理杂志), 2008, 43(11): 1016-1018.
- [2] SALVO N, BARNES E, VAN DRAANEN J, et al. Prophylaxis and management of acute radiation-induced skin reactions: a systematic review of the literature [J]. Cur Oncol, 2010, 17(4): 94-112.
- [3] ZHOU J C. Within Practical Oncology(实用肿瘤内科学) [M]. 2nd Ed. Beijing: People's Health Publishing House, 2003: 47.
- [4] SUN Y. Medical Oncology(内科肿瘤学) [M]. People's Health Publishing House, 2001(1): 226-227.
- [5] LI Y C, JIANG D Q, HAN Z X, et al. Chymotrypsin combined treatment of radiation skin damage Salvia mixture coated evaluate the efficacy [J]. Chin J Pract Nurs(中国实用护理杂志), 2012, 28(34): 43-45.
- [6] LIAO J E, KUANG Y Q. Breast cancer patients with radiation-induced skin injury treatment effect observed homemade preserved Fengao [J]. Int J Nurs(国际护理学杂志), 2013, 32(1): 210-211.
- [7] HAO L X, ZHAO Y. Comfrey oil with the clinical efficacy of microwave hyperthermia treatment of acute radiation-induced skin damage [J]. Chongqing Med(重庆医学), 2013, 42(1): 19-20.

收稿日期: 2013-11-19

艾司西酞普兰联合喹硫平治疗广泛性焦虑障碍的疗效观察

何俊^a, 宋朋芬^c, 施剑飞^b, 陶云海^b, 高甜^a, 申变红^b, 乔蓉^{b*} (杭州市第七人民医院, a.药剂科, b.精神科, c.分子生物学实验室, 杭州 310013)

摘要: 目的 评价艾司西酞普兰联合喹硫平治疗广泛性焦虑障碍(GAD)的疗效、安全性和可行性。方法 采用随机、双盲、平行对照研究。60例患者随机分为艾司西酞普兰喹硫平组(研究组)和艾司西酞普兰(对照组), 每组30例, 疗程为8周。在治疗前和第1, 2, 4, 6, 8周末进行汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及临床疗效总评量表的病情严重度(CGI-SI)等评定疗效。用副反应量表(TESS)、心电图(ECG)检查、实验室检查评定安全性。结果 与治疗前比较, 2组在第8周末HAMA、CGI-SI评分均显著下降($P<0.05$); 第1周末, 研究组显著下降($P<0.05$), 对照组下降无统计学差异。组间HAMA比较有统计学意义($P<0.05$)。CGI-SI在第1, 2, 4周末比较有统计学意义($P<0.05$)。研究组和对照组治疗有效率分别为86.7%和70%, 差异有统计学意义($P<0.05$); 不良反应发生率分别为20.0%和23.3%, 差异无统计学意义。结论 喹硫平联用艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑障碍疗效确切、起效快、不良反应轻。

关键词: 艾司西酞普兰; 广泛性焦虑障碍; 喹硫平

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2014)11-1407-05

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2014.11.028

Randomized Controlled Trial of Quetiapine Combined with Escitalopram in the Treatment of General Anxiety Disorder

HE Jun^a, SONG Pengfen^c, SHI Jianfei^b, TAO Yunhai^b, GAO Tian^a, SHEN Bianhong^b, QIAO Rong^{b*} (*The Seventh People's Hospital of Hangzhou, a.Department of Pharmacy, b.Department of Psychopathology, c.Laboratory of Molecular Biology, Hangzhou 310013, China*)

ABSTRACT: OBJECTIVE To explore the efficacy and safety of quetiapine combined with escitalopram in the treatment of general anxiety disorder. **METHODS** In the 8-week, randomized, double-blind, and parallel controlled clinical trial, sixty patients were randomly divided into quetiapine and escitalopram(study) group and escitalopram(control) group, 30 for each group. All the patients were assessed with HAMA and CGI-SI before treatment and after 1, 2, 4, 6 and 8 weeks of treatment. Safety measures included adverse reactions, laboratory examination and electrocardiogram were observed. **RESULTS** Compared with before treatment, HAMA and CGI-SI decreased significantly in study group and control group. In the end first week, compared with before treatment, HAMA and CGI-SI decreased significantly in study group, while it was not significantly

基金项目: 杭州市科技发展计划项目(20130733Q26, 20130733Q27)

作者简介: 何俊, 男, 副主任药师

Tel: (0571)85121040

E-mail: hj8810@qq.com

*通信作者: 乔蓉, 女, 主管护师

Tel: (0571)89992912

E-mail: 117325385@qq.com