

痰热清注射液联合康复新液防治同期放化疗食管癌患者放射性食管炎的临床研究

张锐 刘静 周绍兵*

(扬州大学附属泰兴市人民医院, 江苏 泰兴 225400)

摘要:目的 观察痰热清注射液联合康复新液防治同期放化疗食管癌患者放射性食管炎的作用。方法 将70例食管癌患者,随机分为治疗组与对照组。两组均行同期放化疗,对照组放射治疗同时予以口服自制的五味他混合液,治疗组在对照组治疗用药的基础上给予痰热清注射液静滴及康复新液口服。观察两组患者放射性食管炎的发生情况、患者的生活质量评分(KPS评分)。结果 治疗组的1级放射性食管炎的发生率高于对照组,2、3级放射性食管炎的发生率均低于对照组,但无统计学差异($P>0.05$),两组均无4级放射性食管炎的发生;治疗组放射性食管炎发生时间延迟($P<0.05$),持续时间缩短($P<0.05$);治疗组KPS评分减少者较对照组少,但是差异不明显($P>0.05$)。结论 痰热清注射液联合康复新液可推迟放射性食管炎的发生,缩短放射性食管炎的持续时间,降低2级以上放射性食管炎的发生,提高患者生活质量。

关键词:痰热清;康复新;食管癌;放射性食管炎

中图分类号: R 571 文献标识码: B 文章编号:1672-0571(2017)03-0069-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.06.026

放射治疗是食管癌治疗的重要组成部分,近年来同步放化疗成为无法手术切除的局部晚期食管癌的常规治疗模式,明显提高了患者生存期和局部控制率,然而同步放化疗亦使急性放射性食管炎的发生率及严重程度增加,大大降低了患者的生活质量。放射性食管炎指照射野内食管在射线照射后出现充血、水肿、细胞变性、坏死而发生的无菌性炎症反应^[1],当放疗至2周左右时,即剂量达20Gy,照射野内正常食管黏膜可发生充血、水肿、吞咽疼痛及困难;当放疗剂量达3、4周时,即剂量达30~40Gy后食管黏膜充血进一步加重,表现为吞咽疼痛及困难加重或胸骨后烧灼感,严重的放射性食管炎可能需要中断放疗。本研究以同期放化疗的食管癌患者为研究对象,观察了痰热清注射液联合康复新液防治放射性食管炎的作用,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年2月~2016年2月于扬州大学附属泰兴人民医院接受三维适形放疗

联合同期化疗的70例食管癌患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组35例,其中男20例,女15例,平均年龄(60.3±4.7)岁;对照组35例,其中男22例,女13例,平均年龄(59.1±5.2)岁。两组患者的临床资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),患者自愿入组。

1.2 纳入标准 ①所有患者均经胃镜及病理检查确诊为食管鳞癌;②年龄需≤65岁,KPS评分在70分以上;③无远处转移;④既往无胸部放疗史。

1.3 排除标准 ①不可控的糖尿病、高血压,严重的肺通气功能障碍;②以及不能配合治疗或未按疗程进行治疗的患者。

1.4 治疗方法 两组均使用医科达加速器行三维适形放疗,放射源为直线加速器射线,6MV-X线体外照射,采取常规分割方式,2.0Gy/f,结合胸部影像学资料勾画大体肿瘤体积(GTV)、临床靶区(CTV)和计划靶区体积(PTV);脊髓最大剂量不超过45Gy,双肺V20<30%,V5<65%,平均剂量<13Gy,心脏V50<50%;根据患者的具体情况确定

* 通讯作者:周绍兵(1971-),男,汉族,主任医师,研究方向:肿瘤放射治疗及综合治疗。E-mail: zsb633@163.com.