

三黄膏联合蜂蜜防治乳腺癌术后放射性皮炎的疗效观察

徐彦*,杨巍娜,赵世恩(张掖市人民医院,甘肃 张掖 734000)

中图分类号 R737.9;R758.13;R283.62*1
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.19.21

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2014)19-1789-03

摘要 目的:观察三黄膏联合蜂蜜防治乳腺癌术后放射性皮炎的临床疗效。方法:选择80例乳腺癌接受放射性治疗的患者,按数字表法随机分为试验组和对照组,每组40例。其中,试验组使用三黄膏联合蜂蜜进行放射野的局部涂覆,对照组使用硫酸镁软膏进行放射野的局部涂覆,比较两组患者治疗后5周出现的局部皮肤症状,出现轻度、中度及以上皮肤改变的时间以及放射性皮肤损伤分级情况。结果:试验组局部皮肤表现为水肿、瘙痒、脱屑及疼痛的比例均少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组出现轻度、中度及以上皮肤改变的时间均慢于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组出现Ⅱ级及以下皮肤病变的比例多于对照组,Ⅲ级及以上级别皮肤病变的比例少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:三黄膏联合蜂蜜对乳腺癌术后放射性皮炎的防治有较好的疗效。

关键词 三黄膏;蜂蜜;乳腺癌;放射性皮炎

Efficacy Observation of Sanhuang Ointment Combined with Honey in the Treatment of Radio-dermatitis of Breast Cancer

XU Yan, YANG Wei-na, ZHAO Shi-en (Zhangye Municipal People's Hospital, Gansu Zhangye 734000, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To observe the clinical efficacy of Sanhuang ointment combined with honey in the treatment of radio-dermatitis of breast cancer. **METHODS:** 80 patients with radio-dermatitis of breast cancer were randomly divided into 2 groups with 40 cases in each group. Trial group was given Sanhuang ointment combined with honey for local use of radiation field; control group was given Magnesium sulfate ointment for local use of radiation field. The local skin symptoms, the time of mild to moderate skin changes and radioactive skin injury were compared between 2 groups 5 weeks after treatment. **RESULTS:** In trial group, the proportion of local skin edema, itching, desquamation and pain were all less than in control group; there was statistical significance ($P<0.05$). The time of mild to moderate skin change in trial group was longer than in control group; there was statistical significance ($P<0.05$). The proportion of grade II skin lesion or below in trial group was higher than in control group, and that of grade III skin lesion or above in trial group was lower than in control group; there was statistical significance ($P<0.05$). **CONCLUSIONS:** Sanhuang ointment combined with honey have significant effect on radio-dermatitis of breast cancer.

KEYWORDS Sanhuang ointment; Honey; Breast cancer; Radiation skin damage

放射治疗是恶性肿瘤治疗的“三驾马车”之一,约70%的恶性肿瘤患者在治疗过程中曾接受过放射治疗。因为放射治疗需要透过人体体表组织,尤其是会对皮肤造成不可避免的损伤,其中放射性皮炎是最常见的一种放疗后并发症^[1]。乳腺癌是我国发病率最高的女性恶性肿瘤之一,通过放射治疗能有效控制疾病的发展,延长患者生存时间。然而,透过胸壁的放射治疗将不可避免地导致局部皮肤损伤,引起照射野局部皮肤毛细血管扩张,从而出现红斑,进而导致色素沉着以及微血栓形成,出现局部脱皮、溃疡甚至出血、坏死等。研究发现,乳腺癌患者接受放射治疗后,约80%出现不同程度的放射性皮炎^[2]。目前,临床上对放射性皮肤损伤尚无针对性的特效治疗方法。我院通过一系列的研究发现,三黄膏联合蜂蜜对乳腺癌术后放射性皮炎的治疗效果显著优于其他治疗方法,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 纳入及排除标准

我院2010年1月—2013年12月收治的乳腺癌患者中,接

受放疗者纳入本研究。急性放射性皮炎经德国西门子PAIMUS高能直线加速器X线诊断,症状为触痛性或者鲜红色斑块,或片状湿性脱皮症状。排除标准:(1)药物性过敏导致的皮肤损伤;(2)近期有其他放射源接触者;(3)对三黄膏及蜂蜜有过敏反应者;(4)原发性皮肤病者;(5)近期使用其他药物防治放射性皮肤损伤者。

1.2 放射性皮炎判定标准

放射性皮肤炎症按照美国肿瘤放射治疗协作组织(RTOG)分级标准进行判断^[3]:(1)0级:无任何变化或炎症;(2)Ⅰ级:出现轻度红斑、滤泡、脱毛、干性皮炎,且出汗频率降低;(3)Ⅱ级:出现中度水肿、斑状湿性皮炎以及明显红斑;(4)Ⅲ级:出现凹陷性水肿以及融合性湿性皮炎;(5)Ⅳ级:出现溃疡、出血以及坏死等症状。其中,Ⅰ~Ⅱ级为轻度,Ⅲ级为中度,Ⅳ级为重度。

1.3 一般资料

按照“1.1”项下标准,本研究共纳入患者80例,按数字表法随机分为两组,每组40例。试验组:男性1例,女性39例,年龄48~70岁,平均 (63.2 ± 1.8) 岁。对照组:男性2例,女性38例,年龄49~70岁,平均 (63.6 ± 1.9) 岁。两组性别、年龄差异

* 主治医师。研究方向:肿瘤放射治疗。E-mail:39617773@qq.com

无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.4 治疗方法

患者入院后均签署知情同意书,本试验方案已申报医院伦理委员会批准。患者接受7 MeV放射线胸壁野放射治疗,2 Gy/次,5次/周,连续治疗5周,总剂量达到50 Gy。试验组在每次治疗后使用三黄膏联合蜂蜜进行放射野的局部涂覆,对照组则使用硫酸镁进行局部涂覆处理。

1.5 三黄膏的用法

三黄膏摊于纱布上贴于患处或直接涂于患处,每日换药1次;蜂蜜则由医院中药房直接提供,不经稀释、浓缩,亦不必消毒,直接涂覆于拟照射部位。对照组则使用硫酸镁软膏直接涂覆于拟照射部位。

1.6 观察指标

比较两组患者治疗后5周出现的局部皮肤症状,出现皮肤轻度、中度及以上改变的时间以及放射性皮肤损伤的发生情况和不良反应发生情况。

1.7 统计学方法

应用SPSS13.0统计软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间计量资料比较采用独立样本 t 检验,组间率的比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者局部皮肤症状比较

两组患者局部皮肤症状均表现为水肿、瘙痒、脱屑及疼痛,但试验组的发生比例均低于对照组($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者局部皮肤症状发生情况比较[例(%), $n=40$]
Tab 1 Comparison of local skin symptoms between 2 groups [case(%), $n=40$]

组别	水肿	瘙痒	脱屑	疼痛
对照组	34(85.0)	31(77.5)	29(72.5)	35(87.5)
试验组	23(57.5)*	14(35.0)*	12(30.0)*	21(52.5)*

与对照组比较: * $P<0.05$
vs. control group: * $P<0.05$

2.2 两组患者出现轻度和中度及以上皮肤改变的时间比较
试验组患者皮肤轻度和中度及以上改变的时间均显著慢于对照组($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者出现轻度和中度及以上皮肤改变的时间比较
($d, \bar{x} \pm s, n=40$)
Tab 2 Comparison of the time of mild to moderate skin changes or above between 2 groups($day, \bar{x} \pm s, n=40$)

组别	轻度皮肤改变	中度及以上皮肤改变
对照组	12.5 $\pm$ 1.6	18.4 $\pm$ 3.8
试验组	17.5 $\pm$ 2.3*	23.6 $\pm$ 5.1*

与对照组比较: * $P<0.05$
vs. control group: * $P<0.05$

2.3 两组患者放射性皮肤损伤分级情况比较

试验组出现Ⅱ级及以下放射性皮肤病变的比例显著高于对照组($P<0.05$),而出现Ⅲ级及以上放射性皮肤病变的比例显著低于对照组($P<0.05$),详见表3。

2.4 不良反应情况

两组患者均无明显不良反应发生。

3 讨论

放射治疗是临床用于治疗恶性肿瘤的主要手段之一,放射性皮炎是放射治疗的主要并发症,尤其是放射性湿性皮炎,一旦处理不当,将给患者带来极大的痛苦,甚至出现局部皮肤

表3 两组患者放射性皮肤损伤情况比较[例(%), $n=40$]
Tab 3 Comparison of radiation-induced skin damage between 2 groups [case(%), $n=40$]

组别	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级
对照组	7(17.5)	13(32.5)	11(27.5)	9(22.5)
试验组	23(57.5)	10(25.0)	6(15.0)	1(2.5)

感染、坏死,轻则影响患者放射治疗的依从性,重则危及患者生命^[3]。以往使用的硫酸镁湿敷,虽具有解除局部血管痉挛、改善血循环、提高机体免疫力和皮肤修复能力的作用^[4],但其使用耗时耗力,且需要患者具有较强的依从性;而且进行湿敷时,一旦温度控制不好,还可能引起烫伤。

三黄膏主要由黄芩、黄柏和黄连组成,具有清热解毒、消肿散结之功效,三药联用可调血脉、泄积滞、通水气、清热泻火、化湿消肿,针对放射性皮肤损伤,能有效软化放射区域的毛细血管,恢复血管弹性,保证局部皮肤的正常代谢,促进炎症的愈合^[5]。本研究将三黄膏联合蜂蜜使用后发现,试验组出现的局部皮肤症状表现为水肿、瘙痒、脱屑及疼痛,其发生比例均少于对照组;同时,试验组出现轻度和中度及以上皮肤改变的时间均显著慢于对照组,整体出现皮肤损伤的程度低于对照组。现代医学认为,黄芩的有效成分为其中所含各种黄酮类化合物,具有抗炎和抗过敏作用,通过降低毛细血管通透性减少放射治疗后局部皮肤的渗出^[6]。黄柏则可以抑菌局部微生物的生长,提高机体免疫力,具有解毒和抗菌双重功效,针对受损的皮肤毛细血管,还能促使其血管的再生,改善局部创面的血液循环^[7]。联合使用的蜂蜜是蜜蜂科昆虫所酿的蜜糖,其主要成分为果糖及葡萄糖,占到总成分的70%以上;同时,蜂蜜含有丰富的蛋白质及其代谢产物,还有一定的蜡质、有机酸以及多种维生素和微量元素^[8]。临床将蜂蜜用于皮肤创面,具有较好的收敛和促进愈合的作用,其能营养创面,抑制细菌生长,并具有一定的吸附、消肿作用。祖国医学认为,蜂蜜生则性凉而清热,熟则性温而补中,具消炎、解毒、利肿、补中之功效,其柔润燥,缓急,故能止心腹、肌肉、疮疡之痛。

放射性皮炎的发病机制是局部皮肤组织细胞核中的DNA吸收辐射能量而出现的DNA复制、转录及合成分化的异常,表现为皮肤反应^[9],主要有局部皮肤鲜红,以后呈暗红色斑,或有轻度水肿,自觉灼热与瘙痒,出现脱屑及色素沉着,甚至可伴全身症状,如头痛、头晕、精神萎靡、腹痛、出血等,严重者危及生命。三黄膏联合蜂蜜调和后,用膏剂涂覆于皮肤,不易挥发,能更好地促使药物在局部持续吸收,从而提高药物的局部浓度^[10]。两药合用能达到营养肌肤、增加皮肤弹性、促进局部血液循环、恢复皮肤颜色的目的,还能降低放射性皮肤损伤所引起的不良反应。

参考文献

[1] Ansari M, Farzin F, Mosalaei A, *et al.* Efficacy of topical alpha ointment (containing natural henna) compared to topical hydrocortisone (1%) in the healing of radiation-induced dermatitis in patients with breast Cancer: a randomized controlled clinical trial[J]. *Iran J Med Sci*, 2013,38(4):293

[2] Ullf E, Maroti M, Serup J, *et al.* A potent steroid cream is superior to emollients in reducing acute radiation dermatitis in breast cancer patients treated with adjuvant radio-

我院2010—2012年活血化瘀类中成药应用分析

马月光*,邵 萌(杭州市第一人民医院,杭州 310006)

中图分类号 R283;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)19-1791-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.19.22

摘要 目的:为临床合理应用中成药提供科学依据。方法:收集我院2010—2012年活血化瘀类中成药出库数据,对其销售金额、用药频度、日均费用、药物利用指数等进行统计分析。结果:我院活血化瘀类中成药使用量较大,种类连续性较好,销售金额及构成比相对固定。结论:我院活血化瘀类中成药应用比较合理,能够满足临床需求。

关键词 活血化瘀类中成药;销售金额;用药频度;日均费用;药物利用指数

Analysis of the Application of Chinese Patent Medicines for Activating Blood Circulation and Dissipating Blood Stasis in Our Hospital during 2010-2012

MA Yue-guang, SHAO Meng (Hangzhou First People's Hospital, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To offer scientific basis for rational use of Chinese patent medicines for activating blood circulation and dissipating blood stasis. METHODS: The data of Chinese patent medicines for activating blood circulation and dissipating blood stasis in our hospital during 2010 to 2012 were collected for a statistical analysis in respect of consumption sum, DDDs, DDC and DUI. RESULTS: A large amount of Chinese patent medicines for activating blood circulation and dissipating blood stasis was used in our hospital; they had sound continuity in types; the consumption sum and constituent ratio were relatively fixed. CONCLUSIONS: The utilization of Chinese patent medicines for activating blood circulation and dissipating blood stasis is rational in our hospital, and can meet the clinical demands.

KEYWORDS Chinese patent medicines for activating blood circulation and dissipating blood stasis; Consumption sum; DDDs; DDC; DUI

中成药是在中医药理论指导下,以中药饮片为原料,按规定的处方和标准制成,具有一定规格的剂型,可直接用于防治疾病的制剂^[1]。中成药历史悠久,应用广泛,在防病治病、保障人民群众健康方面发挥了重要作用。根据《中成药临床应用指导原则》,临床医师应遵循中医基础理论,根据患者实际情况,选用适宜的药物,辨证辨病施治。本研究对我院2010—2012年活血化瘀类中成药使用情况作一调查,旨在了解我院活血化瘀类中成药的用药现状,并对用药合理性进行分析,为促进临床安全、有效、经济用药提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

根据2010版《浙江省基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录》分类方法,收集2010—2012年我院药库信息系统活血化瘀类中成药出库数据,对该类中成药的数量及金额用Excel程序进行信息数据处理。

1.2 方法

通过对药品金额、用药频度(DDDs)、日平均费用(DDC)、药物利用指数(DUI)的排序,对我院2010—2012年活血化瘀

- therapy. A randomised study of betamethasone versus two moisturizing creams[J]. *Radiother Oncol*, 2013, 108(2): 287.
- [3] Kimple RJ, Horton JK, Livasy CA, et al. Phase I study and biomarker analysis of lapatinib and concurrent radiation for locally advanced breast cancer[J]. *Oncologist*, 2012, 17(12): 1496.
- [4] Barcelos RC, Segat HJ, Benvegnú DM, et al. Trans fat supplementation increases UV-radiation-induced oxidative damage on skin of mice[J]. *Lipids*, 2013, 48(10): 977.
- [5] 耿文慧,田夏青,王雅稚,等.两种换药方法对乳腺癌胸壁放射性湿性皮炎患者焦虑程度影响的对比观察[J]. *护理*

实践与研究, 2009, 6(17): 24.

- [6] 耿文慧,赵静,张萍,等.康惠尔治疗乳腺癌放疗所致湿性皮炎的临床观察[J]. *中华放射医学与防护杂志*, 2009, 29(6): 619.
- [7] 冯莺,俞琦,周玲,等.三黄软膏防治诺维本所致静脉炎的实验研究[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(4): 341.
- [8] 曹丽花,王国花,严昭仪.龙血竭胶囊治疗乳腺癌术后放射性湿性皮炎疗效观察[J]. *长春中医药大学学报*, 2010, 26(4): 542.
- [9] 吕欢霞.三黄软膏防治凯时致静脉炎的效果评价[J]. *现代中西医结合杂志*, 2007, 16(8): 1062.
- [10] 朱晓君,徐玉凤.三黄膏治疗留置针输液致静脉炎38例观察[J]. *浙江中医杂志*, 2010, 45(8): 582.

(收稿日期:2014-01-29 修回日期:2014-04-18)

*副主任中药师。研究方向:医院药学、中药炮制。电话:0571-56007197。E-mail:mayuegg@126.com