

标准桃金娘油胶囊预防鼻咽癌放疗后 分泌性中耳炎的临床疗效观察

何剑¹ 吴平¹ 吴苏日娜² 米日喀米力·玉苏甫¹ 廖玲凤¹ 全华涛¹ 张帅¹ 唐瑶云¹

[摘要] 目的: 观察标准桃金娘油胶囊预防鼻咽癌放疗后分泌性中耳炎的作用。方法: 将 60 例放疗前无分泌性中耳炎的鼻咽癌患者分为 2 组(各 30 例): 试验组和对照组。放疗开始后, 试验组采用口服标准桃金娘油胶囊, 每次 0.3 g, 3 次/d, 7 d 为 1 个疗程, 口服药物 3 个月; 对照组不做任何处理。放疗后 3 个月、6 个月、1 年随访, 比较试验组和对照组症状、体征、纯音测听以及鼓室图变化是否有差别。结果: 对照组发生分泌性中耳炎 17 例(18 耳)(56.67%, 17/30); 试验组发生分泌性中耳炎 7 例(7 耳)(23.33%, 7/30), 2 组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。对照组 17 例(17 耳)、试验组 7 例(7 耳)出现耳鸣; 对照组 20 例(20 耳)、试验组 9 例(9 耳)出现耳闷塞感, 2 组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。放疗前试验组气导听阈均值为(7.5 ± 2.0) dB HL, 对照组为(8.3 ± 4.0) dB HL, 2 组比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 放疗结束后 3 个月, 试验组气导听阈均值为(25.6 ± 3.0) dB HL, 与对照组 [(40.7 $\pm$ 5.0) dB HL] 相比, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 鼻咽癌患者放疗前口服标准桃金娘油胶囊能有效降低放疗后分泌性中耳炎的发生率, 能预防放疗后分泌性中耳炎的发生。

[关键词] 标准桃金娘油胶囊; 鼻咽癌; 分泌性中耳炎

[中图分类号] R739.63 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1001-1781(2013)10-0473-02

Study on the preventive effect of the gelomyrtol forte from secretory otitis media in patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy

HE Jian¹ WU Ping¹ WU Surina² YU SU FU . mi ri ka mi li² LIAO Lingfeng¹

QUAN Huatao¹ ZHANG Shuai¹ TANG Yaoyun¹

(¹Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, 410008, China; ²Department of Oncology, Xiangya Hospital, Central South University)

Corresponding author: TANG Yaoyun, E-mail: shiw888@ yahoo. com. cn

Abstract Objective: To observed the prevention efficacy of secretory otitis media after radiation therapy by the Myrtol Standardized Enteric Coated Soft Capsules. **Method:** Sixty patients with nasopharyngeal carcinoma who Diagnosis without secretory otitis media before radiation therapy were divided into experimental group and control group, 30 cases in each group. After the start of radiation therapy, the experimental group patients oral the Myrtol Standardized Enteric Coated Soft Capsules, each 0.3g, 3 times a day, 7 days a course of treatment, oral the medication three months, the patients in the control group received no treatment. 3 months and 6 months after the end of radiation therapy, whether there is a difference comparison of experimental group and the control group in symptoms, signs, pure tone audiometry and tympanogram change. **Result:** Seventeen patients(18 ears) (56.67%, 17/30) in the control group were suffering from secretory otitis media, 7 patients(7 ears) (23.33%, 7/30) in the experimental group were suffering from secretory otitis media. The difference between the two groups was statistically significant($P < 0.01$). 17 patients(17 ears) in the control group and 7 patients(7 ears) in the experimental group were suffering from tinnitus. 20 patients(20 ears) in the control group and 9 patients (10 ears) in the experimental group have ear choking feeling. The difference between the two groups was statistically significant($P < 0.01$). The air conduction hearing threshold of the experimental group before radiation therapy is (7.5 ± 2.0) dB HL and the air conduction hearing threshold of the control group patients is (8.3 ± 4.0) dB HL. The difference between the two groups was not statistically significant($P > 0.05$). 3 months after radiation therapy, the gas conductive hearing threshold of the experimental group is (25.6 ± 3.0) dB HL, but the data in the control group is (40.7 ± 5.0) dB HL. The difference between the two groups was statistically significant($P < 0.01$). **Conclusion:** Patients with nasopharyngeal carcinoma oral the the Myrtol Standardized Enteric Coated Soft Capsules before radiation therapy can effectively reduce the incidence of secretory otitis media after radiotherapy, it can prevent the occurrence of secretory otitis media.

Key words gelomyrtol forte; nasopharyngeal carcinoma; secretory otitis media

鼻咽癌首选放疗。鼻咽癌放射治疗可以导致耳并发症,产生严重的耳鸣、耳闷塞感、听力下降及头痛等症状,其中以分泌性中耳炎发生率最高,据文献报道其发生率达到 16% ~ 26%,因此如何有

效预防鼻咽癌放疗后分泌性中耳炎的发生,提高患者生活质量尤为重要,我们通过对 60 例(60 耳)放疗前无分泌性中耳炎的鼻咽癌患者分为试验组和对照组各 30 例(30 耳),放疗开始后,试验组采用口服标准桃金娘油胶囊,对照组不做任何处理。观察标准桃金娘油胶囊是否可以预防鼻咽癌放疗后分泌性中耳炎的发生,现报告如下。

1 资料与方法

¹中南大学湘雅医院耳鼻咽喉-头颈外科(长沙,410008)

²中南大学湘雅医院肿瘤科

通信作者:唐瑶云, E-mail: shiw888@ yahoo. com. cn

1.1 临床资料

经病理活检证实为鼻咽癌患者60例,其中男52例,女8例;年龄30~80岁,平均45岁。随机分为2组(各30例):试验组和对照组。2组病例按照年龄、性别、病理分期对照设计,均取单耳观察,试验组和对照组放疗前检查均无分泌性中耳炎,均采用三维适形调强放射治疗,放疗剂量为60~70 Gy,按CT影像勾画靶区,设GTV为鼻咽病变和肿大淋巴结,CTV为鼻咽部和咽旁间隙,使用海博公司的TPS系统,勾画咽旁间隙为CTV1,一般在舌骨水平开设下颈淋巴结为CTV2,等中心设在舌骨水平。以5野对CTV1适型,具体GANTRY: BEAM1: 230度左右, BEAM2: 300度左右, BEAM3: 60度左右, BEAM4: 130度左右, BEAM5: 180度, COLL: 90度全挡脊髓; BEAM1和BEAM4外侧全挡脊髓。所有患者完成了全程根治性放疗。

1.2 治疗方法

放疗开始后,试验组采用口服标准桃金娘油胶囊胶囊,0.3 g/次,3次/d,7 d为1个疗程,口服药物3个月,对照组不做任何处理。放疗后3个月、6个月、1年随诊,分别观察并记录下列情况:①耳部症状,包括耳鸣、耳闷塞感及听力情况等;②鼓膜检查;③纯音测听;④声导抗检查;⑤咽鼓管功能检查。声导抗检查鼓室导抗图为B型或C型、纯音测听为传导性或混合型聋、耳镜检查有鼓室积液者诊断为分泌性中耳炎。

1.3 疗效判定

①放疗后未发生分泌性中耳炎:主观症状(耳内闭塞感,听力下降),无明显主观症状;耳部检查,鼓膜标志清晰,无明显内陷及积液。纯音测听(0.5、1.0和2.0 kHz 3组频率的气导纯音听阈均值),气骨导均在正常值范围之内。声导抗(鼓室压曲线图),鼓室导抗图为A型曲线。②放疗后分泌性中耳炎:主观症状有不同程度的耳鸣、耳部阻塞感或闷胀感、听力下降等症状。耳镜检查:鼓膜均有不同程度的内陷、混浊或慢性充血,或有鼓室积液征。纯音测听示:不同程度的传导性聋或混合性聋,声导抗检查鼓室图为B型。

1.4 结果分析

采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组发生分泌性中耳炎17例(18耳)(56.67%, 17/30);试验组发生分泌性中耳炎7例(7耳)(23.33%, 7/30),2组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。对照组17例(17耳)、试验组7例(7耳)出现耳鸣;对照组20例(20耳)、试验组9例(9耳)出现耳闷塞感,2组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。放疗前试验组气导听阈均值为(7.5 ± 2.0) dB HL,对照组为(8.3 ± 4.0) dB HL,2组比较差异无统计学意义($P > 0.05$),放疗结束后3月试验组气导听阈均值为(25.6 ± 3.0) dB HL,与

对照组[(40.7 ± 5.0) dB HL]相比,差异有统计学意义($P < 0.01$)。2组患者放疗后3个月、6个月、1年行鼻内镜检查鼻咽部均未见肿瘤复发。

3 讨论

鼻咽癌在耳鼻咽喉科肿瘤发病率居首位,治疗方式首选放疗,分泌性中耳炎是鼻咽癌放疗后的常见并发症。因为在放射治疗中,中耳咽鼓管处于高剂量区,不可避免地受到放射损伤,导致分泌性中耳炎的发生。主要表现为耳鸣、耳闷、听力下降等症状,很多学者认为鼻咽癌放疗后发生分泌性中耳炎都与咽鼓管功能损害有关。分泌性中耳炎治疗的目的是清除中耳积液、改善和恢复中耳正常通气及咽鼓管的功能。为了减少耳部的照射剂量,卢泰祥等^[1]学者进行了研究,但效果并不明显。放疗后分泌性中耳炎目前多采用鼓膜置管术,易导致顽固性耳漏甚至远期听功能损害^[2]。国外有研究证实顽固性耳漏发生率高达68%。

标准桃金娘油胶囊是德国保时佳大药厂在桃金娘科属桉树叶中提取标准桃金娘油生产的一种口服软胶囊制剂,主要成分:桉油精、柠檬烯、 α -蒎烯。它能促进呼吸道上皮中浆液腺的分泌,降低黏液的黏滞度,碱化黏液,恢复正常pH值,提高纤毛清除功能,加快黏液排出^[3],所有这些作用都能促使咽鼓管开放,减轻中耳腔负压。另外标准桃金娘油胶囊具有广谱抗菌作用,能取代轻度的抗生素治疗,可以提高机体的自愈能力,并能防止黏膜向慢性增生形式转变;长期服用药物时的耐受性,不管是主观性或客观性评价,都已得到了广泛的证实。

经大量研究表明放疗后分泌性中耳炎的发生与咽鼓管功能障碍关系密切^[4],目前各种临床治疗疗效不甚满意,因此对于如何简单有效地预防放疗后分泌性中耳炎的发生尤为重要,本试验组通过在放疗开始前即预防性服用标准桃金娘油胶囊胶囊,加强抗炎、抗菌作用,促进纤毛运动,改善咽鼓管功能,有效预防放疗后引起的分泌性中耳炎,说明标准桃金娘油胶囊预防用药可以降低放疗后分泌性中耳炎的发生率,值得临床推广。

参考文献

- [1] 卢泰祥, 罗伟, 赵充, 等. 鼻咽癌低熔点铅挡块面颈联合野设野方法的探讨[J]. 癌症, 2000, 19(12): 930-931.
- [2] 周永, 唐安洲. 鼻咽癌放疗后分泌性中耳炎的研究进展[J]. 肿瘤学杂志, 2002, 8(1): 49-49.
- [3] CHEN G M, CHEN X Y. Clinical observation on the effect of treatment of sinusitis using Myrtol Standardized on 80 patients [J]. J Guangdong Medical College, 2001, 19: 146-147.
- [4] YAFFE K, HAAN M, BYERS A, et al. Estrogen use, APOE, and cognitive decline: evidence of gene-environment interaction [J]. Neurology, 2000, 109: 1949-1954.

(收稿日期: 2012-05-27)