

# 康复新液治疗恶性血液病化疗后口腔溃疡的临床效果

张娟

武安市第一人民医院

**【摘要】**目的：探究对恶性血液病化疗后口腔溃疡患者开展康复新液治疗的有效性和价值。方法：将XX医院2019年1月-2020年1月期间收治的80例恶性血液病化疗后口腔溃疡患者作为本次治疗研究对象，通过电脑随机分组的方式将80例患者分成常规组及治疗组，两组各40例，分别为两组口腔溃疡患者开展常规口腔碳酸氢钠溶液治疗干预及康复新液治疗干预，比较两组治疗后的临床效果差异。结果：治疗组患者治疗后对比的溃疡面愈合时间、疼痛评分均短于/低于常规组患者（ $P < 0.05$ ），有统计学意义；且治疗组口腔溃疡患者干预后的治疗优良率（90.00%）相对于常规组口腔溃疡患者（62.50%）更高，两组相比： $P = 0.004$ ；但两组用药后的不良反应发生率之间的差异不明显（ $P > 0.05$ ），统计学无意义。结论：康复新液用于恶性血液病化疗后口腔溃疡患者中的有效性及安全性均较高，能很好的缓解患者的溃疡症状，缩短患者的病程时间，减轻其疼痛程度，提高恶性患者的生存质量。

**【关键词】**康复新液；恶性血液病；化疗后口腔溃疡；治疗优良率；疼痛评分

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.2088

随着人们生活环境和生活习惯的变化，现阶段临床中恶性血液病的发生率呈现逐年增长的发生趋势，这一疾病的发生不仅严重影响患者的身体健康，还会对患者的生命安全造成一定的威胁，不利于患者预后。临床治疗中一般给予患者化疗方案的干预，化疗虽然能很好的达到抗肿瘤的效果，改善患者的预后，但化疗治疗后极易引发较为严重的出血、感染、呕吐、高尿酸血症、纳差及口腔溃疡等并发症的发生，尤其以口腔溃疡较为常见，影响患者的生活质量及机体营养，溃疡引发的疼痛还会增加患者身心上的不适，引发较为严重的心理负担出现，不利于病情的控制和缓解。因此，对化疗后口腔溃疡患者实施有效的治疗方案显得十分重要，是改善患者生存质量水平的保障和基础。本院针对收治的恶性血液病化疗后口腔溃疡患者展开了两种用药方案的比较分析，分别给予碳酸氢钠溶液漱口及康复新液漱口的治疗，旨在分析对恶性血液病化疗后口腔溃疡患者实施康复新液治疗的有效性及其安全性，详细内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

以电脑随机分组的方式将XX医院收治的80例恶性血液病化疗后口腔溃疡患者分成两组，病例的收集时间集中在2019年1月-2020年1月这一时间段内。其中40例常规组患者中男性22例，女性18例，年龄上限为38岁，年龄下限为22岁，均值为（ $29.45 \pm 3.12$ ）岁；40例治疗组患者中男性23例，女性17例，年龄上限为37岁，年龄下限为22岁，均值为（ $29.42 \pm 3.10$ ）岁。

对两组恶性血液病化疗后口腔溃疡患者的资料进行统计分析，结果显示差异小且可对比。

**纳入标准：**全部患者经病理学诊断和影像学检查后均符合各类恶性血液病（霍奇金淋巴瘤、慢性/急性白血病、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征、急性早幼粒细胞白血病及非霍奇金淋巴瘤）的诊断标准，且所有患者均实施了化疗治疗。

**排除标准：**合并较为严重的心脑血管疾病急性发作期患

者、严重机体营养不良患者、全身性感染性疾病患者、化疗后未出现口腔溃疡的患者及不同意参与本次观察的患者。

### 1.2 方法

两组恶性血液病化疗后口腔溃疡患者均开展较为常规和基础的口腔内的护理干预和对症处理，对常规组患者开展常规口腔碳酸氢钠溶液治疗：采用含漱的方式给予患者15ml碳酸氢钠溶液1.4%（国药准字H41022437，名称碳酸氢钠注射液，由开封制药（集团）有限公司生产，批准于2011-04-21。为注射剂化学药品，规格为10ml：0.5g。）进行治疗，含漱时间应持续在5分钟以上，指导患者在每天三餐后及睡前治疗，qid，连续治疗一周时间。

对治疗组患者开展康复新液治疗：采用口腔含漱的方式给予患者15ml康复新液（国药准字Z53020054，名称康复新液，由昆明赛诺制药有限公司生产，批准于2010-04-30。为合剂中药，规格为50ml；100ml。）进行治疗，每次含漱的时间应维持在5分钟以上，qid，连续治疗一周时间。

### 1.3 观察指标

针对两组恶性血液病化疗后口腔溃疡患者干预后的溃疡面愈合时间、疼痛评分、治疗优良率及不良反应发生率等指标展开对比。（1）疼痛评分：对患者口腔溃疡发生后的疼痛程度及类型展开评分，总分0-10分，分数越高患者的疼痛越严重。（2）治疗优良率=（优+良）/n·100%；优：干预一周后患者口腔溃疡面均愈合，无不良反应发生；良：干预一周后患者口腔溃疡面愈合60%以上，无严重不良反应症状；无效：干预后患者口腔溃疡面未得到明显缓解或加重。（3）不良反应：包括用药后的恶心呕吐、头晕等症状。

### 1.4 统计学分析

实施spss26.0软件的处理，当P小于0.05表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 溃疡面愈合时间、疼痛评分

治疗组化疗后口腔溃疡患者用药后的溃疡面愈合时间、疼痛评分短于/低于常规组化疗后口腔溃疡患者（P

表 1 两组口腔溃疡患者治疗后对比的溃疡面愈合时间、疼痛评分对比

组别	溃疡面愈合时间 (d)	疼痛评分 (分)	
		治疗前	治疗后
常规组 (40)	5.02±0.45	4.12±0.55	3.26±0.33
治疗组 (40)	3.96±0.36	4.10±0.57	2.59±0.27
t值	11.633	0.160	9.938
P值	<0.001	0.874	<0.001

表 2 常规组与治疗组口腔溃疡患者用药后的治疗优良率比较

组别	优 (n)	良 (n)	无效 (n)	治疗优良率 (n/%)
常规组 (40)	11	14	15	25 (62.50)
治疗组 (40)	16	20	4	36 (90.00)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	8.352
P值	-	-	-	0.004

<0.05), 有统计学意义; 数据见表1:

2.2 治疗优良率

相对于参照组患者来说, 治疗组化疗后口腔溃疡患者干预后的治疗优良率高出%, 两组相比: (P<0.05), 统计学有意义; 详见见表2:

2.3 不良反应发生率

就不两组治疗后的不良反应发生率这一指标来看, 两组的差异并不十分显著, 分别为5.00%、10.00% (P>0.05), 统计学无意义; 具体见表3:

表3 对比常规组与治疗组口腔溃疡患者干预后的不良反应发生率

组别	恶心呕吐 (n)	头晕 (n)	不良反应发生率 (n/%)
常规组 (40)	2	0	2 (5.00)
治疗组 (40)	3	1	4 (10.00)
X <sup>2</sup> 值	-	-	0.721
P值	-	-	0.396

3 讨论

临床研究表明, 恶性血液病 (malignant hematological disease) 在临床中主要是指造血组织、淋巴组织及骨髓等部位发生的恶性肿瘤或贫血性疾病, 属于一种较为严重的疾病, 若不及时给予相应的治疗干预将会导致患者的生命安全受到严重威胁, 不利于患者预后。在临床治疗中为了更好的改善患者的生存质量, 应及时为患者开展化疗治疗, 化疗能很好的杀死癌细胞, 控制患者疾病的进程和发展, 达到预期的治疗效果。但大多数患者在接受化疗干预后会引发较为严重的并发症表现, 主要以口腔溃疡较为常见, 这一并发症的发生主要是由于黏膜毒性抗肿瘤药物对细胞的再生和黏膜的修复等生理功能产生一定的影响, 使得患者T细胞亚群含量和比值低于正常值, 加上患者免疫能力的降低, 会导致口腔定植菌活化, 口腔黏膜受到病原微生物的影响, 引发溃疡的出现。

因此, 临床治疗中对化疗后口腔溃疡患者实施及时有效的治疗干预十分重要, 是提高化疗患者生存质量、改善患者预后的基础。以往临床中一般给予患者碳酸氢钠溶液的含

漱治疗, 能达到相应的抗感染的效果, 但临床效果并不十分显著, 且需要较长时间才能起效, 具有一定过得局限性。中医认为, 口腔溃疡属于“口疮”的范畴, 主要是由于营血伏毒、诱发外邪、血热瘀毒、正不胜邪等引发的。中医中提倡对化疗后口腔溃疡患者实施康复新液的中药治疗, 药物原料是一种美洲大蠊动物提取的含有多元醇及氨基酸物质的药物, 能在短时间内改善病损组织的修复能力, 达到相应的抗癌治疗作用, 间接的强化患者机体的免疫力和抵抗力。且康复新液还能很好的改善机体的血液循环状态, 将机体的炎性反应、水肿症状改善和消除, 强化免疫细胞对病原物质的吞噬能力, 加速口腔黏膜上皮细胞的修复, 使得肉芽组织增生, 恢复正常血供, 脱离坏死组织, 在短时间内修复创面, 利于患者预后。本研究结果表明, 开展康复新液治疗的治疗组化疗后口腔溃疡患者干预后的溃疡面愈合时间、疼痛评分均短于/低于开展碳酸氢钠溶液治疗的常规组患者, 说明康复新液治疗恶性血液病化疗后口腔溃疡患者能在短时间内缓解患者溃疡症状, 减轻患者的疼痛程度; 且治疗组患者治疗后的治疗优良率高于常规组患者, 说明康复新液治疗的疗效较高; 而两组干预后对比的不良反应发生率无明显差异, 说明药物治疗的安全性较高。

综上, 在临床治疗干预中对恶性血液病化疗后口腔溃疡患者开展康复新液治疗的有效性 & 安全性较高, 建议日后推广。

参考文献

[1] 鲍先握, 林海升, 戴杰. 康复新液治疗化疗后口腔溃疡临床研究[J]. 中成药, 2014, 036 (004): 881-882.  
 [2] 方素华, 胡红燕, 胡红蕾, 等. 康复新液治疗白血病化疗所致口腔溃疡的疗效观察[C]// 2012年浙江省血液病学会年会. 0.  
 [3] 李煜. 康复新液联合西咪替丁片治疗化疗性口腔溃疡的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2011, 6 (14): 2.  
 [4] 杨敏. 康复新液治疗化疗后口腔溃疡临床研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029 (025): 132.