

化放療後口乾

主講者：廖桂聲

中西醫師 廖桂聲中醫診所 www.lkscmc.com.tw

台北市立仁愛醫院兼任主治醫師

43歲男性患者，平素生活作息正常，唯擔任職務公務繁忙，工作壓力較大。年底左右常有鼻塞不通、呼吸不順暢感，遂前往醫院就診，被診斷為鼻瘻肉、鼻黏膜腫脹，在隔年年初進行手術切除。雖然經過手術，術後一年間仍常有呼吸不順感。因頭暈而就診神經內科而診斷為基底動脈症候群。

月初因咳嗽、痰中有血耳鳴，前來本院耳鼻喉科就診，被檢查出鼻咽部中有腫瘤細胞，經病理切片檢查後確診為鼻咽癌（Undifferentiated carcinoma, WHO type III），隨後在月底時開始進行放射治療療程。

放射治療進行3個月，每週5次，共進行41次。放療期間出現口乾舌燥，口破口瘡，食慾不振精神疲憊等副作用，放療照射部位也出現紅斑及色素沈澱。

放療結束後，患者仍感口乾舌燥、吞嚥困難，舌紅，苔薄黃，脈細緊，經西醫治療後未見效果，而前來診所求診。

病因：外因 - 鼻咽癌放射治療(火熱毒邪)

內因 - 工作壓力大情緒緊張

病位：臟腑辨證 - 肺、脾胃

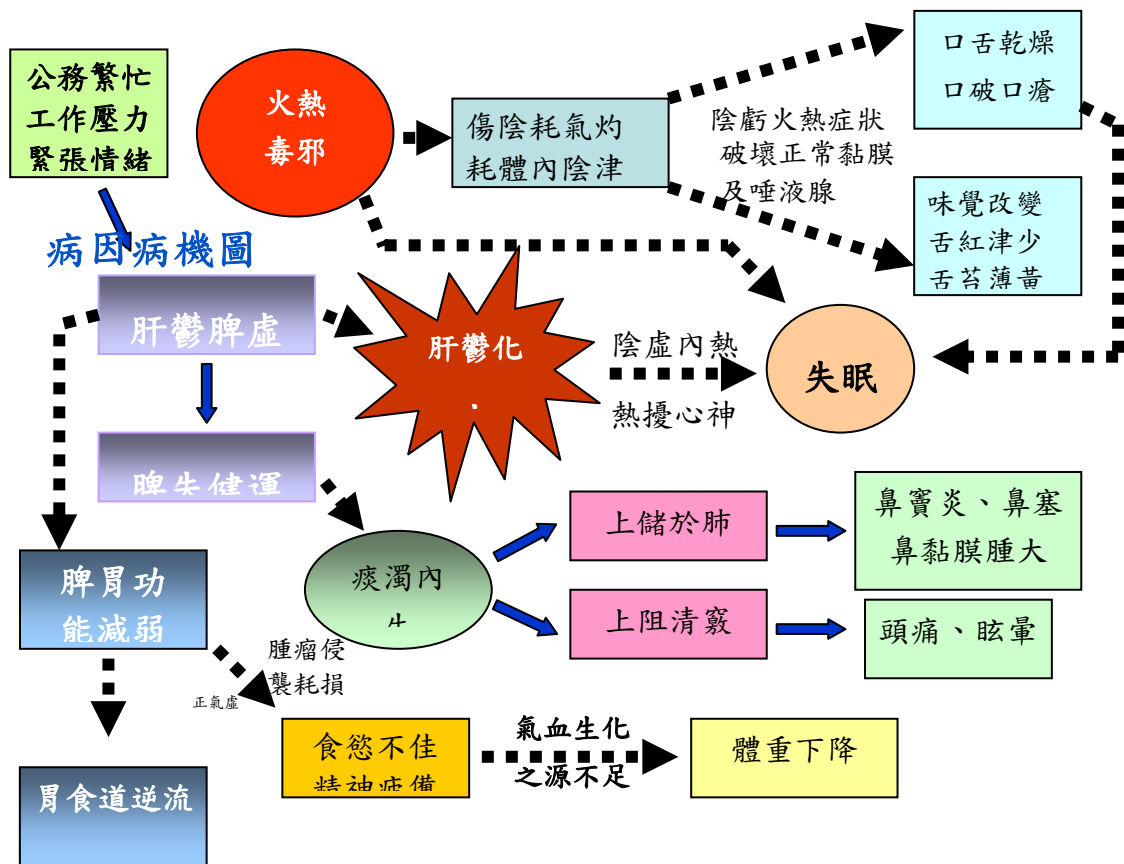
解剖部位 - 皮膚、鼻、口唇、咽喉

病性：

主證 - 放療後口乾舌燥口渴欲飲、吞嚥困難、鼻咽部咽喉乾燥、喉嚨痛、語音沙啞、舌紅苔薄黃、脈細緊

次證 - 泛酸、胸骨後疼痛、口淡無味、體重下降、食慾不佳、疲勞倦怠、口唇乾裂、頭暈頭痛

另一名大腸直腸癌術後的患者，進行化療後噁心嘔吐情況厲害，食慾不振，胃口極差，同時全身疲倦乏力，精神不佳。這是因為化療後腸胃道功能受損所造成，嚴重時口腔黏膜潰爛，噁心感時作，對於食物味道相當反感，容易覺得油膩難下嚥。癌症患者容易有疲倦症狀出現，若加上後天化療後的不適症狀，更使得患者精神不佳、意志消沉。



放療是一種“火熱毒邪”作用於人體，導致熱毒過盛、傷津耗氣。謂熱邪入侵，化火灼津，損傷正氣，從而造成人體氣陰兩虛，局部津液不足，臨床上常表現為口乾、咽喉乾燥疼痛、吞嚥困難等一派陰虛內熱之象。NPC 放療後導致熱毒傷害唾液腺，導致口乾舌燥，鼻咽部、咽喉乾燥，而“唾為腎液”，“涎為脾液”，唾液的多少決定於脾腎。所以**中藥**促進唾液的分泌，修復放療損傷的唾液腺細胞。

西醫診斷：

1. 鼻咽癌(Pathology:undifferentiated carcinoma, WHO type III)
2. 鼻竇炎

中醫診斷:1. 肺痿 2. 噎膈 3. 喉痹

證型：肺胃陰傷 脾陰虧損 氣陰兩傷

治則：清養肺胃 滋養脾陰 益氣和中

方藥：治則：滋肺胃陰，清熱解毒

知母	4	TID PC	北沙參	3	TID PC
黃芩	3	TID PC	苦參根 (cap.)	3	TID PC
甘草	3	TID PC	(
大黃	0.3	TID PC	(
黃連	0.6	TID PC	(

目前西醫腫瘤治療法副作用：

(1). 手術：麻醉抑制免疫體系，切斷並干擾了神經、血管、淋巴、經絡氣的運行、干擾腦神經的內分泌、神經介質與傳導的正常運作。

(2). 化療：血管內壁、心肌內膜、子宮與卵巢、肝腎的傷害，神經與軟組織傷害，生長點與生長板、骨髓回滲的抑制，形成骨髓空洞或纖維化，抑制與干擾腦、神經、脊髓、腎、肝、脾、肺、胰、胸腺、血管、睪丸、卵巢…的內分泌的促進與代謝的正常功能，痴呆的促發。

(3). 放療：細胞的灼傷、水腫、玻璃樣沉澱、硬化、縮小、纖維化或萎縮或壞死或失去功能，血管、神經、骨髓、上皮細胞、軟組織、骨膜的抑制生長與灼傷、出血、萎縮、沾粘狹窄傳導障礙而發生疼痛、幻痛，抑制骨髓回滲形成骨質流失、骨骼空洞症，老化的提早。

紅絳舌放療後口乾後遺症



← 舌絳少苔而津潤，多為血瘀



← 舌絳或有芒刺，為熱入營血



← 舌絳或有裂紋，少苔或無苔，為陰虛火旺

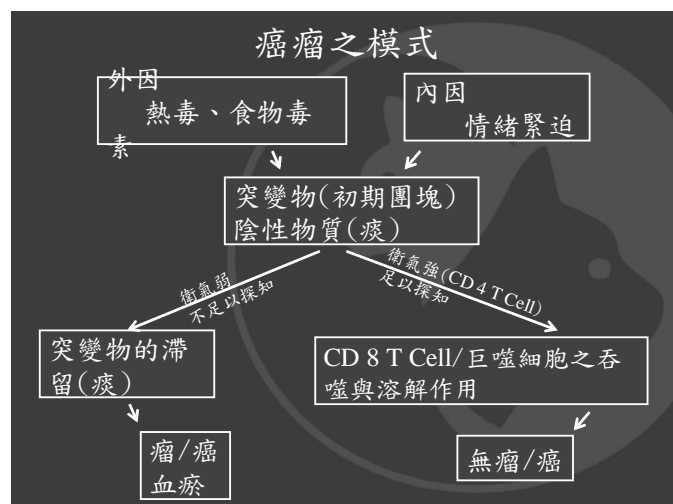
衛教: 1. 保持精神愉快，避免精神刺激；順應自然，注意起居調攝。

2. 由於放療熱毒傷陰耗津，損傷脾胃，少食辛辣油膩之品高

蛋白，多食富含維生素的清淡食品。少吃辛辣食物，及燥熱性食品或藥品（如高麗參、雞精）以免引起口腔潰瘍更加嚴重。常做張口運動及頸部柔軟體操，以避免因放射線損及肌肉、關節而產生纖維化的情形

3. 脾胃虛弱者，可食用糜粥養脾胃，或富含津液、養陰生津的食品，如銀耳粥等。

4. 癌細胞不是錯誤的所在，而真正的問題是因身體累積的大量酸性的物質和毒素。而壓力、沮喪等影響情緒的問題，才是應該要急迫解決的事情。所以，將癌細胞當作壞分子的想法是不智的。不論用「切、燒、割、放射、下毒」等方式，對待這些壞份子，都是不明白真實情況的想法！所以不要被醫生恐嚇了，那就沒救了。如任由醫師擺佈，而活著的機率只有 7%，且，接下來的生活品質會變得非常低劣，整個家庭的生活氣氛也會進入愁雲慘霧中。所以，將水肥工人統統清除，那是非常短視的作法。



追蹤治療

	1	2	3	4
症 狀	放療後口乾舌燥 口內乾黏 吞嚥不暢 胃嘈雜 大便可 味覺差 體力可 舌質：紅 舌苔：淡黃	口乾舌燥 味覺略差 吞嚥順 二便可 足跟足底盤疼痛 筋膜炎 脈細 舌質：紅 舌苔：淡黃	口唇乾紅 咽喉乾癢 鼻乾 打噴嚏、流鼻水 胃食道逆流 (賁門功能失調) 二便可 舌質：紅 舌苔：淡黃	口唇乾紅 口水增多 睡眠可 工作緊張 嗅覺可 口水黏 大便1日1-2行 吞嚥可，改善多 舌質：紅 舌苔：少
	5	6	7	
症 狀	S: : 咽乾九個月。 放射治療40餘次，開始治療後出現喉嚥乾，晨起時症狀加重， <u>渴欲飲水，飲水後改善</u> 。納可，眠可，多夢，二便平 O: : 舌淡紫，苔薄白，少津 脈右澀、左滑	S: : 咽乾數月以上。 放射治療40餘次，開始治療後出現喉嚥乾，晨起時症狀加重，渴欲飲水，飲水後改善。症狀改善40% O: : 舌淡紫，苔薄白，少津 脈滑	S: : 晨起咽較不乾，口水黏，但仍覺口乾，症狀改善50-60% 放射治療40餘次，開始治療後出現喉嚥乾，晨起時症狀加重，渴欲飲水，飲水後改善。 舌淡紫，苔薄白，少津 脈O: : 弦滑	

主要參考文獻:

1. 文獻回顧：頭頸部惡性腫瘤放療後引發口咽副作用之中醫療法
陳佩宜、周彥榕、張晉賢，臺灣中醫臨床醫學雜誌 2009:15(3)
2. 癌症治療前後之中醫支持療法

江昱寬 1、陳建仲1,2、廖振羽1、鄭宜哲1、王人澍1,2

台灣中醫臨床醫學雜誌2011：17(2)