



鼻咽癌放療後味覺喪失醫案

蘇三稜

三稜中醫診所

中華民國中西結合神經醫學會理事長

【摘要】

目前對鼻咽癌的治療仍以放射線治療法為首選^[1]但是放射線對於頭頸部的治療，有其副作用，包括皮膚損傷，顱頷關節病變，咬肌纖維化，顱神經損傷，放射性脊髓病，以及口腔、咽喉、鼻黏膜的放療反應^[2]^[3]，本醫案乃是一鼻咽癌放療後味覺喪失的例子，經增液湯^[4]^[5]加減治療後，第2週開始逐漸恢復，到第5週即完全復原的臨床報告。

關鍵詞：鼻咽癌放療後味覺喪失、增液湯

【醫案】

1、基本資料：張○○，男性，42歲，桃園縣人

2、病史：

2011年5月19日於台北○○醫院，確診為鼻咽癌II期，已有頸部淋巴轉移，之後進行3次化療，35次放療，最後一次放療於2011年7月6日完成。

病人本來就有蕁麻疹及過敏性鼻炎病史。

3、治療過程

初診：2011年7月27日

症狀：放療後味覺喪失，多發性口腔潰瘍，咽喉疼痛，張口角度輕度受限，舌麻痺，舌色淡紅，緩脈，二便正常。

處方：玄參、天冬、麥冬、淡竹葉、石膏、黃芩、茵陳、金銀花、白朮、蒼朮、白扁豆、紫金錠、白僵蠶。（七帖）

2011年8月2日續服七帖。

二診：8月11日

症狀：8月8日於耳鼻喉科檢查，口腔剩2個小潰瘍，滲血減少，對酸、鹹2種味道已有感覺，甜味淡薄，舌麻痺減輕，舌的左右側邊和後側稍覺疼痛，口水少，吃太硬食物則胃不舒服，滑脈，二便正常。

處方：7月27日方加天花粉。（七帖）

三診：8月18日



症狀：酸、鹹味已恢復正常，苦味亦有感覺，甜味稍有恢復，辛辣感覺完全恢復正常，舌麻減輕，舌疼痛痊癒，雙側偶有耳鳴，偶有胃脹氣，項強，緩脈，二便順利。

處方：7月27日方加山楂、生芍藥。（七帖）

四診：8月27日

症狀：耳鳴已輕，有耳塞感，舌麻痺亦已輕微，口乾、舌燥，張口角度改善，味覺和上週差不多，胃腸脹改善，食後打嗝，緩脈，大、小便正常。

處方：如8月18日方。（七帖）

五診：9月10日

症狀：味覺皆已恢復正常，口腔潰瘍皆痊癒，口水少，張口順利，鼻涕偶有血絲，痰多色白，帶血絲，腹脹已癒，沉脈，舌色粉紅，大便正常，夜尿2次。

處方：7月27日方加桑寄生、仙楂。（七帖）

六診：9月24日

症狀：味覺正常，鼻涕血絲已少發生，左側顳頷關節張口太大稍感疼痛，沉脈，舌色粉紅，大便順，小便夜頻。

處方：7月27日方去銀花、茵陳、加附子、骨碎補。（七帖）

醫囑：可停藥，定期追蹤即可。

【結論】

- 1、鼻咽癌放療後味覺喪失，口咽潰瘍及顳頷關節炎，以增液湯養陰生津，金銀花、黃芩、茵陳、石膏清熱，紫金錠〔6〕解毒，僵蠶祛風，二朮，扁豆健脾共治之。
- 2、於服藥14劑之後，味覺即漸次恢復，舌麻痺改善，一個月後顳頷關節功能亦得以改善，傷津所致之口腔黏膜潰瘍出血等皆見恢復。
- 3、於五診後，共服藥40劑，放療所致的味覺喪失皆得以復原。

【參考文獻】

- 1、TCOG，鼻咽癌研究委員，鼻咽癌之診斷與治療共識，國家衛生研究院出版，2008年，P12。
- 2、鄭玉玲、韓新巍主編，中西醫腫瘤治療大全，中國中醫藥出版社，1996年；P295。
- 3、劉永生、黃鴻年編，腫瘤放射治療問答，科學技術文獻出版社，1989年；



P163~165。

- 4、凌昌全等運用四生湯抗鼻咽癌放療毒副反應58例的觀察，遼寧中醫雜誌，1992年，19（6）：24。
- 5、黃萍，中藥防治鼻咽癌放療口咽反應21例，福建中醫藥，1996年，27（1）：9。
- 6、梅全嘉、紫金錠的臨床新用途，中醫藥研究，1990年，（1）：42。