

◇临床护理◇

三种方法对防治恶性肿瘤患者头颈部放疗后发生口腔黏膜炎的效果观察

张海燕

(安徽医科大学第一附属医院日间病房,安徽合肥 230022)

摘要:目的 观察嚼含冰苦瓜片和含服苦丁茶冰块对于防治恶性肿瘤患者头颈部放疗后所致口腔黏膜炎的效果。方法 将75例行头颈部放疗的恶性肿瘤患者按单纯随机法分为A、B、C三组,每组25例。A组在放射治疗期间行常规护理,B组除常规护理外,从放疗第1天开始即行冰苦瓜片嚼含,C组除常规护理外,从放疗第1天即开始行口含苦丁茶冰块。比较三组患者治疗结束时(共7周)口腔黏膜反应的严重程度,口腔黏膜炎的持续时间及三组患者的治疗效果。结果 B、C两组患者的口腔黏膜反应的严重程度,口腔黏膜炎的持续时间及治疗效果均显著优于A组($P < 0.05$)。结论 从放疗第1天即开始行冰苦瓜片嚼含和口含苦丁茶冰块均可以降低恶性肿瘤患者头颈部放疗后口腔黏膜反应的严重程度,缩短了口腔黏膜炎的持续时间,并增强治疗效果,减轻患者痛苦,提高了患者的生活质量,值得临床推广使用。

关键词:头颈部放疗;口腔黏膜炎;冰苦瓜片;苦丁茶冰块

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.09.048

Effect observation of three methods on the prevention and treatment of oral mucositis after radiotherapy in patients with head and neck malignant tumors

ZHANG Haiyan

(Department of Day Ward, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230022, China)

Abstract: Objective To observe the effect of chewing ice bitter melon slices and administering bitter butyl tea ice for prevention and treatment of oral mucositis after radiotherapy among patients with head and neck malignant tumors. **Methods** Seventy-five patients undergoing head and neck radiotherapy of malignant tumors were randomly assigned into groups A, B, and C, each group with 25 cases. Group A adopted routine nursing during radiotherapy, while besides the routine nursing, group B was treated with chewing ice bitter melon slices from the first day of radiotherapy, and group C was treated with oral administration of bitter butyl tea ice from the first day of radiotherapy. Comparison was made in the severity of the oral mucosa reaction, the duration of oral mucositis and efficacies of three groups of patients after 7 weeks of treatment. **Results** The severity of oral mucosa reaction, the duration of oral mucositis and efficacies were significantly better in groups B and C than group A ($P < 0.05$). **Conclusions** Treatment of chewing ice bitter melon slices and administering bitter butyl tea ice after the first day of radiotherapy can lower the severity of oral mucosa reaction of patients with head and neck malignant tumors after radiotherapy, shorten the duration of the oral cavity mucous membrane inflammation, enhance the therapeutic effect, reduce the patients' pain and improve the patients' quality of life.

Key words: Head and neck radiotherapy; Oral cavity mucous membrane inflammation; Ice bitter melon; Bitter butyl tea ice

恶性肿瘤患者进行头颈部放射治疗过程中极易发生放射性口腔黏膜炎。口腔黏膜炎是指口腔的炎性和溃疡性反应^[1]。放疗所致的口腔黏膜炎一方面对患者的临床结局影响深远,可以严重影响癌症患者的生存率与病死率,并持续影响着患者的身心健康、生活质量;另一方面可由于住院时间的延长、额外镇痛剂的使用、肠外营养的供给、液体替代治疗及感染预防治疗等而严重增加患者的经济负担^[2]。因此,如何降低口腔黏膜炎的发生程度和持续时间成为急需解决的护理问题。为此,我们对接受头颈部放射治疗的75例患者分别采用冰苦瓜

片嚼含和含服苦丁茶冰块及常规的口腔护理方法,并对治疗效果进行分析,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年1—6月在日间病房行放射治疗的头颈部恶性肿瘤患者75例,其中男性53例,女性22例,平均年龄53.2岁,肿瘤I期患者19例,II期患者22例,III期患者15例,IV期患者19例。纳入标准:(1)经影像学检查和组织病理学确诊为I~IV期初诊头颈部恶性肿瘤患者;(2)为首次行根治性放射治疗,放射总剂量 ≥ 60 Gy;(3)体力状况评分,即卡氏评分(KPS) ≥ 70 分;(4)无原

发性口腔溃疡、牙周炎等口腔疾病,无严重的心血管系统、消化系统、造血系统及神经系统疾病;(5)入组前未接受任何抗肿瘤治疗^[3]。本研究经安徽医科大学第一附属医院伦理委员会批准,患者均签署知情同意书。根据患者入院顺序,采用单纯随机分组的方法分为 A、B、C 三组,每例 25 例,三组患者在性别、年龄、肿瘤分期等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,具体数据见表 1。

表 1 三组患者一般资料比较

| 组别 | 例数 | 年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$) | 性别/例 | | 肿瘤分期/例 | | | |
|---------------|----|------------------------------|---------|---|---------|------|-------|------|
| | | | 男 | 女 | I 期 | II 期 | III 期 | IV 期 |
| A 组 | 25 | 51.1 ± 11.1 | 16 | 9 | 6 | 8 | 5 | 6 |
| B 组 | 25 | 53.8 ± 10.3 | 18 | 7 | 5 | 9 | 4 | 7 |
| C 组 | 25 | 51.0 ± 11.9 | 19 | 6 | 8 | 5 | 6 | 6 |
| $F(\chi^2)$ 值 | | 0.514 | (0.901) | | (0.166) | | | |
| P 值 | | 0.600 | 0.637 | | 0.921 | | | |

1.2 观察指标

1.2.1 口腔黏膜炎严重程度评估分级 0 级:无症状; I 级:口腔黏膜出现红斑,伴有疼痛,但不影响进食; II 级:口腔黏膜出现红斑、溃疡,仍能进食固体食物; III 级:口腔黏膜出现严重的红斑和溃疡,不能进食固体食物; IV 级:溃疡融合成片,有坏死,不能进食^[4]。

1.2.2 治疗结束 7 周后效果评价 显效:溃疡面脓点消失,红肿明显减退,疼痛症状明显减轻,一般进食无影响;有效:自觉症状减轻,口腔溃疡面明显缩小,疼痛减轻,可进食;无效:自觉症状无改善,疼痛症状明显,进食困难^[5]。

1.3 方法

1.3.1 放射治疗的方法 三组患者均采用相同的放疗方案,根据每位患者的实际情况制定放疗计划,在模拟定位 X 线机下确定照射野的中心,标记激光线,在同一体位下行 CT 扫描,以 6MeV 直线加速器照射,靶区 X 线照射 1 次/天,每次照射剂量为 2 Gy,每周照射 5 次,共 7 周。在头颈部肿瘤调强放疗(IMRT),采用影像引导放射治疗(IGRT)技术无论是电子影像射野系统(EPID),还是 In Room CT,都是能较准确测量出摆位误差并进行修正,从而提高放疗精度^[6]。

1.3.2 护理方法 (1) A 组采用常规护理的方法。从放疗开始之日起对患者进行口腔评估,如有龋齿请口腔科会诊,并及时拔除,并修复患齿。告知患者清洁牙齿的重要性,指导患者选择质地柔软的牙刷,使用含氟的牙膏并做到正确刷牙。告知患者宜摄入含高蛋白、高维生素的软食,勿食辛辣、刺激的

生冷的食物,避免对口腔造成不必要的刺激。加强对患者的健康宣教,教会患者口腔功能锻炼的方法,以防止并发症的发生。指导患者正确的漱口方法,从放疗开始之日起,每日饭前及饭后均用生理盐水漱口,每天 6~8 次,每次 10~15 min。同时,加强心理护理干预,加强沟通,取得患者信任,并且提高患者的自我护理意识,配合治疗^[7]。(2) B 组除常规护理外,从放疗第 1 天开始即口含冰苦瓜片。冰苦瓜片的制作:挑选正常色质新鲜的苦瓜,去皮去瓢,切成 1 cm × 1.5 cm × 1.5 cm 大小,放入保鲜盒中,于 2~4 °C 的冰箱冷藏后使用。护士告知患者及家属苦瓜预防口腔黏膜炎的机制和预期效果。放疗开始前后及饭前饭后,用生理盐水漱口后,各取冰苦瓜片 1 片于口中嚼含。待苦瓜在口中含碎 15 min,已去除寒气,可咽下。每次嚼含 15 min 左右,至放疗第 7 周结束,但不适用于体寒脾虚的患者,入组患者在放疗期间,均未使用其他口腔黏膜保护剂及抗生素,由护士每天观察并记录患者口腔黏膜具体情况。(3) C 组除常规护理外,从放疗第 1 天开始即口含苦丁茶冰块,苦丁茶冰块的制作:取苦丁茶叶 10~15 g,用 100 mL 沸水冲泡,水温待凉至常温,放入制冰盒于冰箱冷冻室制成 1 cm × 1.5 cm × 1.5 cm 大小的冰块。护士告知患者苦丁茶预防放疗后口腔黏膜炎的机制和预防效果,指导患者于每日放疗前后及饭前饭后,用生理盐水漱口后,各取一块苦丁茶冰块含化,每次含化 5 min 左右,吐出含化的冰水,剩余的苦丁茶叶可嚼服咽下,至放疗第 7 周结束,入组患者在放疗期间,均未使用口腔黏膜保护剂及抗生素,由责任护士每天观察并记录患者口腔黏膜具体情况。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS 13.0 软件建立数据库并进行分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,多组间比较采用方差分析,使用 LSD 法进行组间两两比较;等级计数资料用例数和百分比表示,组间比较采用秩和检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ (未考虑调整两两秩和比较的检验水准)。

2 结果

2.1 放疗结束后口腔黏膜反应情况 A 组共有 13 例 III 级以上的放射性口腔黏膜反应, B 组和 C 组各只有 3 例 III 级以上的放射性口腔黏膜反应。经秩和检验,三组间反应严重程度比较差异有统计学意义($P < 0.05$),组间两两比较显示:A 组患者口腔黏膜炎反应程度明显重于 B 组和 C 组($P < 0.05$), B 组和 C 组间差异无统计学意义($P > 0.05$),具体数据见表 2。

表2 三组患者放疗结束后口腔黏膜反应
严重程度的比较/例(%)

| 组别 | 例数 | I级 | II级 | III级 | IV级 |
|-----------|----|-----------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
| A组 | 25 | 4(16.0) | 8(32.0) | 7(28.0) | 6(24.0) |
| B组 | 25 | 9(36.0) ^a | 13(52.0) ^a | 2(8.0) ^a | 1(4.0) ^a |
| C组 | 25 | 11(44.0) ^a | 11(44.0) ^a | 1(4.0) ^a | 2(8.0) ^a |
| 整体分析Hc,P值 | | 11.325,0.003 | | | |

注:整体分析为整体秩和检验,两两比较为分割秩和检验,和A组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 口腔黏膜炎持续时间情况 A、B、C三组的口腔黏膜炎持续时间分别为(11.3 ± 1.2)、(5.8 ± 1.1)、(5.2 ± 1.5) d,单因素方差分析可知患者口腔黏膜炎持续时间差异有统计学意义($F = 173.010, P < 0.001$),LSD- t 法进行组间两两比较显示:B组和C组持续时间分别低于A组,差异有统计学意义($P < 0.05$),但B、C两组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.3 治疗效果资料 经秩和检验,三组疗效差异有统计学意义($P < 0.05$),组间两两比较显示:A组患者治疗效果低于B组和C组($P < 0.05$),B、C两组间差异无统计学意义,具体数据见表3。

表3 三组患者治疗效果比较/例(%)

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率 |
|-----------|----|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| A组 | 25 | 10(40.0) | 8(32.0) | 7(28.0) | 18(72.0) |
| B组 | 25 | 20(80.0) ^a | 3(12.0) ^a | 2(8.0) ^a | 23(92.0) ^a |
| C组 | 25 | 21(84.0) ^a | 2(8.0) ^a | 2(8.0) ^a | 23(92.0) ^a |
| 整体分析Hc,P值 | | 13.061,0.001 | | | |

注:整体分析为整体秩和检验,两两比较为分割秩和检验,和A组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 苦丁茶冰块对放疗后口腔黏膜炎的防治功能

苦丁茶中主要含有大量的三萜、三萜皂苷类及黄酮类化合物,同时富含多种挥发油、有机酸、氨基酸、多糖及微量元素^[8]。苦丁茶具有散风热,清头目,除烦渴的功效,用于头痛,齿痛,目赤,热病烦渴,痢疾,消食化痰,利二便,去油腻,散肝风,治耳聋耳鸣,活血脉,凉子宫,还有降血脂,增加冠状动脉血流量,增加心肌供血,抗动脉粥样硬化等作用^[9]。苦丁茶叶本身含有各种丰富的生物活性物质和微量元素等营养物质,其pH值与口腔pH值基本相等(pH=6~7)。因此,口含苦丁茶冰块既能以苦丁茶作为低温载体,又可促进口腔内正常菌群的生长,有利于口腔的自洁从而起到防治口腔黏膜炎的功效。

3.2 冰苦瓜片对放疗后口腔黏膜损伤的保护作用

苦瓜又名锦荔枝、癞葡萄、凉瓜,为葫芦科植物,果肉和种子中富含苦瓜苷等营养成分^[10]。苦瓜中医

价值高,其活性成分种类繁多,包括三萜类、生物碱类、甾类化合物、糖类、蛋白质、有机酸类及微量元素等。荧光显微镜观察苦瓜蛋白与肺癌细胞的结合及定位,可以观察到细胞形态学变化^[11-12]。另外,从大量文献研究中得知,苦瓜中的有效成分可抑制正常细胞的癌变和促进突变细胞的恢复过程,具有抗癌作用,因其来源广、食用安全、价格低廉,日益受到人们的重视^[13],低温的生物学功效对于口腔黏膜炎有保护作用。采用冰苦瓜片既应用了苦瓜的抗炎止痛的作用,又将苦瓜作为低温的载体,可将两者共同作用于预防口腔黏膜的反应中。嚼含冰苦瓜片也锻炼了口腔功能和面部咀嚼肌,同时促进了唾液腺的分泌,能够湿润并清洁口腔。

综上所述,以上两种物质对于放疗后口腔黏膜炎均有很显著的功效。食用苦瓜和苦丁茶均取材方便、制作简单、经济有效、安全可靠,对于减轻患者痛苦、提高生活质量起着重要作用,值得临床推广使用,但两者均性寒,对于脾胃虚寒的患者应慎用。

参考文献

- [1] SADLER GR,STOUDT A,FULLERTON JT,et al. Managing the oral sequelae of cancer therapy[J]. Medsurg Nurs,2003,12(1):28-36.
- [2] 顾艳茹,胡雁. 癌症化疗患者口腔黏膜炎防治策略的研究进展[J]. 护理学杂志,2013,28(15):92-95.
- [3] 刘琼. 不同雾化吸入时机对放射性急性口腔黏膜炎治疗效果的影响[J]. 解放军护理杂志,2015,32(17):74-76.
- [4] 顾艳茹,桑燕,朱建华. 癌症患者口腔黏膜炎评估的最佳实践[J]. 护士进修杂志,2015,30(11):1010-1014.
- [5] 辛延,王京华,李晓云. 冷光紫外线照射治疗口腔黏膜炎疗效分析[J]. 哈尔滨医科大学学报,2012,46(4):411-412.
- [6] 龙腾飞,王凡,孔令玲,等. In Room CT与电子射野影像系统在头颈部肿瘤图像引导放射治疗中配准的对比研究[J]. 安徽医药,2016,20(2):279-282.
- [7] 李园,余泽君,杨淑玲. 医用臭氧水含漱治疗放射性口腔溃疡的效果[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(24):2956-2957.
- [8] 易帆,彭勇,许礼嘉,等. 大叶苦丁茶的研究进展[J]. 中国现代中药,2013,15(8):710-717.
- [9] 覃东,秦树森. 苦丁茶叶的生药鉴别研究[J]. 内蒙古中医药,2013,32(18):98-99.
- [10] 金灵玲,唐婷,那旺兴. 苦瓜的化学成分及其药理作用[J]. 健康研究,2015,35(1):23-24,27.
- [11] 张晶,代洪绪,陈会君. 治疗病毒性心肌炎有效单味中药的研究现状[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(12):2442-2444.
- [12] 邹鑫,程少毅,李小飞,等. 肺癌生存质量量表在晚期肺癌中使用的研究进展[J]. 现代生物医学进展,2014,14(12):2364-2368,2382.
- [13] 王颖,张桂芳,徐炳政,等. 苦瓜提取物对糖尿病小鼠的抗氧化作用[J]. 中国老年学杂志,2014,34(3):699-701.

(收稿日期:2017-01-04,修回日期:2017-02-17)