

# 中药漱洗液护理干预化疗引起口腔黏膜炎的效果观察

张佳慧<sup>1</sup> 欧严<sup>1</sup> 张郁璇<sup>2\*</sup>

1. 湖南省中西医结合医院 湖南长沙 410006

2. 湖南中南大学湘雅口腔医院, 口腔健康研究湖南省重点实验室 湖南长沙 410008

**摘要:** 目的: 评价中药漱洗液护理干预化疗引起的口腔黏膜炎的效果。方法: 选择的对象均为化疗患者, 共 50 例, 2023 年 03 月至 2024 年 08 月入院, 以随机数字表法, 将研究对象等分成两组, 分别是对照组和研究组, 各组均有 25 例患者。对照组予以西吡氯铵含漱液漱口, 且使用维生素 B2、维生素 B12 予以辅助治疗; 以此作为基础, 研究组患者使用中药漱洗液, 比较分析两组口腔黏膜炎发生情况以及处理情况。结果: 和对照组相比较, 研究组口腔黏膜炎持续时间明显更短, 且口腔疼痛分值更低,  $P$  均  $< 0.05$ 。结论: 对实施化疗的患者予以中药漱洗液护理干预, 不仅可预防以及治疗口腔黏膜炎, 同时还可有效改善患者症状表现, 临床价值高。

**关键词:** 口腔黏膜炎; 中药; 漱洗液; 化疗; 护理干预

口腔黏膜炎作为比较常见的口腔黏膜毒性反应, 在化疗中比较常见, 化疗药物对增殖活跃口腔黏膜细胞十分敏感, 容易造成口腔黏膜红肿、溃疡以及糜烂、出血、腭通等, 导致患者出现免疫力降低、交流障碍和进食困难等问题, 对化疗效果和患者生活质量产生不利影响, 情况严重时还可能引起败血症或者菌血症等, 威胁到患者生命安全<sup>[1-2]</sup>。故尽早预防和治疗口腔黏膜炎的发生对化疗患者而言非常重要。在口腔黏膜炎的临床治疗中目前多以西医为主, 现如今随着中医理论研究的深入, 关于中医治疗口腔黏膜炎的报道也随之增多, 临床实践研究表示, 中医在防治口腔黏膜炎方面有着非常显著的效果<sup>[3]</sup>。本文选择 2023 年 03 月至 2024 年 08 月期间收治的 50 例化疗患者作为观察对象, 旨在探究分析中药漱洗液护理干预化疗引起口腔黏膜炎的效果, 具体报道见下。

## 1. 资料和方法

### 1.1 基本资料

参与研究的对象均是实施化疗的患者, 共选择 50 例入选研究, 2023 年 03 月至 2024 年 08 月期间入院诊治。以随机数字表法等分为两组, 分别是对照组 25 例和研究组 25 例。参与研究的患者均满足化疗要求, 且对本次研究使用的药物无过敏史; 临床资料完整且真实; 无精神疾病、语言障碍、沟通障碍灯; 患者和其家属均知情本次研究目的, 签订同意书。排除标准: 对药物存在过敏史者; 精神疾病; 语言障碍、

沟通障碍、认知障碍者; 缺失完整临床资料者; 伴有其他急性感染患者。对照组男女患者例数分别是 15 例、10 例; 年龄区间值 22 岁至 60 岁, 均值  $40.12 \pm 2.39$  岁。研究组男女患者例数分别是 14 例、11 例; 年龄区间值 22-61 岁, 均值  $40.09 \pm 2.42$  岁。经软件的比较分析可知, 两组基本资料信息未见差异,  $P > 0.05$ , 结果可比性强。

### 1.2 方法

两组患者在化疗期间, 均将化疗可能引起的不良反应、并发症、口腔粘膜炎常规护理方式以及预后措施等告诉患者、家属, 嘱咐患者口腔保持卫生清洁, 合理调节饮食, 食物尽量清淡, 不可食用辛辣、刺激、冰冷食物, 戒烟戒酒, 保持良好的心态面对治疗; 在清洁牙齿方面, 尽量食用软毛刷, 防止牙龈出血, 避免口腔感染。

对照组以西吡氯铵含漱液漱口, 即在每天三餐前漱口, 含漱时间控制在 5-10 分钟之间, 药物在口腔内确保其充分接触口腔黏膜, 含漱结束以后吐掉, 而后用清水漱口, 并且使用维生素 B2、维生素 B12 片。

研究组患者使用中药漱洗液护理干预, 在化疗开始时使用中药漱洗液, 药方如下: 菊花、金银花、紫花地丁军时 30g, 甘草 5g, 薄荷 15g。将上述药物加水浸泡 15 分钟, 将其煮沸 1h, 浓缩到 100ml, 经过滤灌装, 而后以冷藏的方式保存。每天三餐前使用 15ml 中药漱洗液含漱, 每次含漱时间在 5-10 分之间, 鼓动腮帮肌肉, 确保其充分接触口腔黏膜,

含漱结束后可吞咽。

### 1.3 观察指标

(1) 口腔黏膜炎发生情况。统计比较两组口腔黏膜炎发生情况,以口腔黏膜分级标准予以评价,即口腔黏膜无异常表示0级;口腔内 $< 1.0\text{cm}$ 的溃疡低于2个,并红斑疼痛,表示1级,口腔黏膜存在1个 $> 1.0\text{cm}$ 溃疡、几个小溃疡表示2级,口腔黏膜 $> 1.0\text{cm}$ 溃疡的有2个,存在多个小溃疡,表示3级;口腔黏膜 $> 1.0\text{cm}$ 的溃疡超过2个,或者存在融合溃疡,表示4级<sup>[4]</sup>。(2) 口腔黏膜炎持续时间、口腔疼痛程度。记录两组患者口腔黏膜炎持续时间,且予以比较。评价两组患者口腔疼痛情况,使用视觉疼痛模拟评分量表对两组患者疼痛程度实施评价<sup>[5]</sup>,分值0-10分,分值越低,代表患者疼痛程度越轻;分值越高,代表患者疼痛程度越重,并进行对比分析。

### 1.4 统计学方法

数据的处理分析均以专业统计学软件完成,即SPSS25.0,计量资料和计数资料分别使用( )、n/%表示,分别以t、 $\chi^2$ 检验,结果显示 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 口腔黏膜炎发生情况比较

研究组口腔黏膜炎发生率明显比对照组少,组间数据有差异, $P < 0.05$ ,具体见表1。

表1 口腔黏膜炎发生情况比较 [n(%)]

分组	0级	1级	2级	3级	4级	总发生率
研究组	20	2	1	1	1	5 (20.0)
对照组	13	5	3	2	2	12 (48.0)
$\chi^2$						4.367
P						0.036

### 2.2 口腔疼痛程度比较

和对照组相比较,研究组患者口腔黏膜炎持续时间明显更短, $P < 0.05$ ;同时研究组患者疼痛分值明显低于对照组, $P < 0.05$ ,具体见表2。

表2 疼痛程度比较 (分) ( )

分组	病例数	口腔黏膜炎持续时间 (d)	疼痛程度 (分)
研究组	5	$4.23 \pm 1.23$	$2.93 \pm 0.23$
对照组	12	$7.28 \pm 1.38$	$4.83 \pm 0.28$
T		4.271	13.339
P		0.000	0.000

## 3. 讨论

口腔黏膜炎主要是因化疗药物细胞毒性作用造成,中医将口腔粘膜炎纳入了口疮范畴,治疗原则为滋阴凉血和清热解毒<sup>[6]</sup>。中药漱洗液中所含菊花、甘草、金银花、紫花地丁以及薄荷等药物,具有清热解毒和凉散风热作用,可加快口腔溃疡面愈合速度,临床实践和文献资料均明确表示,中药漱洗液护理干预可有效预防和治疗口腔粘膜炎,具有显著的消炎作用、抗病毒作用以及抗菌作用。本次研究发现,施予中药漱洗液护理干预的研究组,口腔黏膜炎发生率明显少于对照组,且口腔黏膜炎持续时间明显短于对照组,疼痛程度分值明显低于对照组, $P$ 均 $< 0.05$ 。提示,中药漱洗液护理干预可有效预防化疗所致口腔粘膜炎,减轻患者痛苦。

由此可见,中药漱洗液护理干预可有效预防和治疗化疗所致口腔粘膜炎,减轻口腔疼痛程度,临床应用价值以及推广价值高。

### 参考文献:

- [1] 徐莹,李黎,黄萍. 敛疮解毒方中药含漱护理方案在预防放射性口腔黏膜炎中的效果研究 [J]. 医药高职教育与现代护理,2023,6(3):244-248.
- [2] 赵悦欣,鹿红,陈乐君,等. 中药防治头颈部恶性肿瘤患者放射性口腔黏膜炎的 Meta 分析 [J]. 中医肿瘤学杂志,2023,5(1):72-77.
- [3] 张健烽,程森,孙欢欢,等. 基于文献数据挖掘内服中药复方治疗化疗所致口腔黏膜炎的用药规律 [J]. 浙江中西医结合杂志,2020,30(1):71-74.
- [4] 李桦康,李强,王月,等. 中药复方防治放射性口腔黏膜炎随机对照研究 [J]. 中华放射医学与防护杂志,2022,42(3):181-187.
- [5] 陈夷钊,吴峥婧. 中药含漱防治化疗相关口腔黏膜炎的疗效观察 [J]. 中国中医药科技,2023,30(1):201,207.
- [6] 马慧伦,田瑞雪,孙芹芹. 自拟清热凉血类中药辅助西药治疗急性放射性口腔黏膜炎的临床疗效 [J]. 医学临床研究,2021,38(8):1247-1249.