

儿童血液肿瘤患儿甲氨蝶呤化疗之后口腔炎的护理效果分析

孔红肖 刘蕾 赵志娟 王保花

(河北省儿童医院 050031)

【摘要】目的: 讨论儿童患有血液肿瘤接受甲氨蝶呤化疗之后口腔炎的护理效果; 方法: 选择我院2020年3月到2022年3月接受的150例患有血液肿瘤的患儿的相关资料, 并利用平均分配的方式将其分为观察组(75例)和对照组(75例), 为对照组的患儿执行常规的护理方式, 为观察组的患儿执行综合口腔护理干预的方式, 比较两组患儿在护理前后的口腔溃疡情况、生活质量及患儿家属对于护理的满意情况; 结果: 在护理前, 两组患儿在口腔溃疡分级方面没有显著差异, $P > 0.05$; 经过不同的护理之后, 观察组在 I 级及 II 级的人数占比显著的好于对照组, 且 $P < 0.05$; 护理前, 两组患儿在生活质量(SF-36)得分上无显著差异, $P > 0.05$, 经过不同的护理防方式后, 观察组在该项得分上显著好于对照组, 且 $P > 0.05$; 观察组的患儿家属在护理的满意度上为98.7%, 好于对照组的85.3%, 且 $P < 0.05$; 结论: 针对患有血液肿瘤的患儿在接受甲氨蝶呤化疗中进行综合的口腔护理方式, 可以有效预防患儿口腔炎的发生, 并在此基础上提升口腔的清洁度和舒适度, 协助患儿养成一个良好的口腔卫生习惯, 促进康复。

【关键词】儿童; 血液肿瘤; 甲氨蝶呤化疗; 口腔炎

Analysis of the nursing effect of stomatitis after methotrexate chemotherapy in children with hematological tumors

Kong Hongxiao Liu Lei Zhao Zhijuan Wang Baohua

(Hebei Provincial Children's Hospital 050031)

[Abstract] Objective: To discuss the nursing effect of stomatitis in children with hematological tumor after receiving methotrexate chemotherapy; Methods: Relevant data of 150 children with blood tumors received in our hospital from March 2020 to March 2022, And observation group(75 cases)and control group(75 cases), Performing routine care for children in the control group, Integrated oral care intervention for the children in the observation group, Compare the oral ulcer, quality of life and the satisfaction of the children before and after nursing; Results: Before the nursing care, There was no significant difference in the grade of the two groups, $P > 0.05$; After a different course of nursing care, The observation group of grade I was significantly better than the control group, And $P < 0.05$; Before the nursing care, There was no significant difference in the quality of life (SF-36) scores, $P > 0.05$, After different ways of nursing and prevention, The observation group was significantly better than the control group in the item score, And $P > 0.05$; The families of the children in the observation group had 98.7% satisfaction with care, Better than 85.3% of the control group, And $P < 0.05$; Conclusion: Comprehensive oral care for children with hematological tumors treated with methotrexate chemotherapy, Can effectively prevent the occurrence of stomatitis in children, And on this basis to improve the cleanliness and comfort of the mouth, Assist the children to develop a good oral hygiene habit, Promote rehabilitation.

[Key words] Children; hematological tumor; methotrexate chemotherapy; stomatitis

口腔炎是患有血液疾病的患儿在化疗中最为常见的并发症之一, 该种疾病会增加患儿的不适感, 让化疗的疗程被延长, 也会增加患儿的实际住院时间和经济负担。虽然有许多患儿在接受的甲氨蝶呤的化疗之后, 会不同程度的阻碍肿瘤细胞的合成, 并有效抑制癌细胞的生长与繁殖, 稳定住患儿的病情发展。但是甲氨蝶呤最大的副作用就是会让患儿出现口腔的黏膜炎, 一旦患儿出现了口腔黏膜炎, 会让患儿的饮食受到不同程度的影响, 严重的还会引发患儿的全身性的感染, 对于患儿的预后效果有着非常大的影响。所以, 针对患有血液肿瘤且需要接受化疗的患儿使用行之有效的护理方式来预防患儿出现口腔炎有着非常重要的临床意义。基于此, 本次研究针对这一情况进行深入研究, 现将具体的研究内容汇报如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 3 月到 2022 年 3 月接受的 150 例患有血液肿瘤的患儿的相关资料, 并利用平均分配的方式将其分为观察组(75例)和对照组(75例), 其中, 对照组中有男/女: 43/32例, 年龄 3-12(6.87 ± 0.51)岁; 观察组中有男/女: 44/31例, 年龄 3-13(7.14 ± 1.12)岁。两组患儿在一般资料的比较上没有统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

为对照组的患儿执行常规的护理干预方式, 其主要内容包含:

嘱咐患儿家长定期的进行患儿的口腔检查, 并为患儿及患儿家长进行常规的宣传与教育, 嘱咐患儿按时刷牙等。

观察组则在对照组的基础上执行综合口腔护理的干预方式, 其主要内容包含:

1. 健康教育。相关护理人员要嘱咐患儿家长强化对于患

儿口腔健康情况的观察,并向患儿家长普及有关血液肿瘤和口腔健康的基础知识,比如正常的口腔状态是什么样的、牙齿的功能都有哪些、龋齿的危害有哪些、治疗的方式都有什么等等;患儿因为年龄的关系,在认知能力和理解能力上都比较低,而且比较好动,要使用适合患儿的方式开展有关口腔保健的相关知识的宣传与教育,比如动画、视频、画册等,以此协助患儿能够正确的认识到口腔健康的重要性。

2.强化心理护理。患儿普遍对于牙齿的疼痛和牙龈的出血和相关的治疗有不同程度的恐惧心理,是需要家长对其进行引导,并适当的安抚患儿的情绪,在消除患儿因为治疗和口腔炎等出现的不良情绪的同时,鼓励患儿接受口腔炎的相关治疗,保证患儿能够养成一个良好的生活习惯和饮食习惯。

3.有效含漱。因为患儿在年龄上的原因,在耐受程度和治疗及护理的配合程度都会受到不同程度的影响,一些有关口腔炎的预防措施和处理措施在实施上会存在困难。所以,可以为患儿选择浓度为0.9%的生理盐水作为含漱液,其温度需要为常温或者冰箱冷藏的温度。含漱的方法为:患儿的家长要在相关护理人员的指导之下,指导患儿含着含漱液一汤匙,进行口腔的反复含漱,至少要含住30秒以后再吐出,每一次需要重复含漱3到5汤匙,含漱要在每一次的进食之前或者进食之后、睡前喝起床之后,每天含漱的总次数要在8次以上。针对没有办法自主含漱的患儿,可以使用纱布浸湿含漱液,放置在患儿的口腔中,利用口腔的运动达到清洁的最终目的。

4.饮食干预。针对患儿的实际情况,为患儿制定有针对性的科学的饮食方案,保证患儿每一天的硬需求和相关微量元素的摄入。要鼓励患儿尽量多的摄入蛋白质高且维生素高的流质失误,要尽量选择含糖量比较低的食物,并禁止摄入辛辣或者刺激性的食物,每一天的饮水量要达到1000毫升以上,在饭后需要使用冷开水进行漱口。

5.药物治疗。在发现患儿出现口腔炎的相关症状之后,

表1 两组患儿护理前后口腔溃疡分级对比[n=75, n(%)]

组别	护理前				护理后			
	I级	II级	III级	IV级	I级	II级	III级	IV级
观察组	0(0)	18(24)	35(46.7)	22(29.3)	44(58.7)	20(26.7)	10(13.3)	1(1.3)
对照组	0(0)	16(21.3)	31(41.3)	28(37.3)	23(30.6)	19(25.3)	28(37.3)	5(6.7)
X ²	0.142				9.715			
P	0.706				0.002			

2.2 两组患儿护理前后 SF-36 得分对比

表2 两组患儿护理前后 SF-36 得分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SF-36	
		护理前	护理后
观察组	75	95.07 ± 14.33	179.58 ± 19.22
对照组	75	94.64 ± 15.24	130.27 ± 20.21
T		0.178	15.311
P		0.859	0.000

2.3 两组患儿家长对于护理满意度的对比

要使用CF4(四氢叶酸)进行患处的擦拭。

CF4是一种强效的叶酸抗结剂,它能够有效地抵御叶酸抗结剂带来的潜在毒副作用,因此,当患者的口腔炎症状加剧,并伴随着溃疡或糜烂时,应当采用3%的双氧水,在涂抹时,应当仔细地擦拭面颊、舌面、舌下及鄂部机咬合面,并特别注意去除患儿牙齿缝隙中的残余物。双氧水具有显著的抗氧化作用,它不仅能够阻止厌氧菌的生长和繁殖,还能增强组织的氧张力,氧化微生物蛋白质的活性基因,同时还能有效地去除有害的污染物,从而维持口腔的酸碱平衡,从而防止口腔溃疡的出现。与此同时,要使用浓度为5%的碳酸氢钠进行反复的冲洗,在溃疡的位置擦拭碘甘油。

1.3 观察指标

观察两组患儿护理之前和护理之后在口腔溃疡分级上的具体情况。其分级标准为:将口腔黏膜炎分为0~IV级,参照WTO标准例。0级口腔黏膜无异常;I级口腔黏膜有1~2个<1.0cm的溃疡,出现红斑疼痛;II级:口腔黏膜有1个>1.0cm的溃疡和数个小溃疡,但患者能进食;III级口腔有2个>1.0cm的溃疡和数个小溃疡,能进流质食物;IV级口腔黏膜有2个以上>1.0cm的溃疡和(或)融合溃疡,不能进食。

观察两组患儿护理前后生活质量的具体情况。

观察两组患儿家长对于护理满意度的具体情况。

1.4 统计学方法

通过SPSS20.0对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析,将它们按照($\bar{x} \pm s$)表示,并采用T值检验,将它们的相关系数按照[n(%)]表示,最后通过X²检验,将两组患者的相关系数的P<0.05作为标准。

2.结果

2.1 两组患儿护理前后口腔溃疡分级比较

表3 两组患儿家长对于护理满意度的具体情况[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	75	56	18	1	74 (98.7)
对照组	75	35	29	11	64 (85.3)
X ²					9.058
P					0.003

3.讨论

甲氨蝶呤(MTX)是治疗急性的淋巴细胞白血病联合化疗方式的主要组成部分,同时也是有效预防及治疗血液疾病的主要方式。但是这一治疗方式属于高风险的药物治疗方式,可以引发许多的较为严重的并发症,其中口腔黏膜的损伤是非常常见的并发症,这一并发症可以大幅度降低患儿的生存质量,严重的还会导致患儿出现全身性的感染,进而威胁到患儿的生命安全。现阶段,常常说会使用制霉菌素盐水、口泰或者中药制剂等进行含漱,但是这些漱口液有异味,和化疗药物一起使用的时候会非常容易引发恶心呕吐的现象,直接的影响到患儿的生活质量。口腔黏膜炎大部分都发生在甲氨蝶呤的围化疗期,因为化疗这一方式会形成骨髓抑制,减少全血细胞,让患儿的机体抵抗能力下降,消化道的反应更为严重,唾液的分泌也会随之减少,口腔的自洁能力和自卫能力被不同程度的减弱,让真菌在患儿口腔之内快速的繁殖,损伤口腔中的黏膜组织,最终导致口腔炎的出现。这一疾病的主要表现就是黏膜红肿、有白色的膜状物,患儿口腔疼痛、溃烂甚至出血,严重的还会出现全身性的感染。基于此,使用怎样的护理措施来有效防止血液肿瘤患儿的口腔炎发生,逐渐成为了临床上关注的重点问题之一。

在护理前,两组患儿在口腔溃疡分级方面没有显著差异, $P > 0.05$; 经过不同的护理之后,观察组在 I 级及 II 级

的人数占比显著的好于对照组,且 $P < 0.05$; 护理前,两组患儿在生活质量(SF-36)得分上无显著差异, $P > 0.05$, 经过不同的护理防方式后,观察组在该项得分上显著好于对照组,且 $P > 0.05$; 观察组的患儿家属在护理的满意度上为 98.7%, 好于对照组的 85.3%, 且 $P < 0.05$ 。这一研究结果也说明,综合口腔护理可以有效的改善血液肿瘤患儿的口腔炎症症状,并大幅度提升患儿的生活质量。其原因可能为:在综合的口腔护理中,健康宣教可以有效提升患儿及患儿家属对于口腔健康的认知,主动的保证口腔的健康,强化遵医嘱的行为;利用心理干预的方式,缓解患儿对于治疗和护理的恐惧心理;通过饮食干预的方式,有效指导患儿家属为患儿提供更加合理且科学的饮食,在纠正错误饮食习惯的同时,有效改善患儿的营养情况,并减少刺激类食物的摄入,降低口腔炎的发生几率;与此同时,在实际的护理中,也利用科学的漱口进行干预,以此促进黏膜的生长和愈合,阻止抗癌类的药物对于黏膜上皮的损伤,强化细胞的活力,提升患儿的整体免疫能力,降低细菌在口腔中附着的风险,最大程度的降低口腔炎的发生率。

综上所述,针对患有血液肿瘤的患儿在接受甲氨蝶呤化疗中进行综合的口腔护理方式,可以有效预防患儿口腔炎的发生,并在此基础上提升口腔的清洁度和舒适度,协助患儿养成一个良好的口腔卫生习惯,促进康复。

参考文献:

- [1]马鹤源,马尚元,尹晓琴.超前理念基础上个性化措施对白血病患者化疗后口腔炎的预防效果[J].河北医药,2023,45(05):750-752.
- [2]胡韵.儿童化疗相关性口腔炎评估工具的研究进展[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下),2022:7.DOI:10.26914/c.cnkihy.2022.028932.
- [3]叶文燕,周燕,李红等.健康宣教联合情感关怀对白血病化疗患者口腔健康的影响[J].健康研究,2022,42(03):284-288.DOI:10.19890/j.cnki.issn1674-6449.2022.03.011.
- [4]何孙香.四君子汤加减治疗乳腺癌患者化疗后口腔炎的效果[J].中国当代医药,2021,28(19):169-172.
- [5]毛雄燕,陈勤华,藏立娜.T细胞淋巴瘤化疗性口腔炎患者实施中医整体护理的效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(09):1279-1281.DOI:10.19435/j.1672-1721.2021.09.055.
- [6]张雨慧,欧阳文婷,李佳淳等.化疗性口腔炎患者的护理进展[J].赤峰学院学报(自然科学版),2020,36(03):75-77.DOI:10.13398/j.cnki.issn1673-260x.2020.03.021.
- [7]苏婷婷,李碧香,杨攀等.降低白血病患者化疗相关口腔炎发生率的品管圈实践[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(02):118-121.
- [8]李聪,郝二伟,夏中尚等.基于10585例放疗致口腔炎病例的中药用药规律研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2019,21(07):1430-1436.
- [9]王芳.个性化护理在白血病患者化疗后口腔炎护理中的应用价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(05):91.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.05.079.
- [10]王颖颖.个性化护理在白血病患者化疗后口腔炎护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2018,16(27):251-252.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2018.27.205.