

【药械护理】

蒙脱石散剂治疗白血病化疗所致口腔粘膜炎的效果观察

陈 爱, 陈赤霞, 观美华, 林春霞

(湛江中心人民医院 内科, 广东 湛江 524037)

[摘要] 目的 探讨蒙脱石散剂用于治疗白血病化疗所致口腔粘膜炎的临床效果。方法 将89例白血病化疗后发生口腔粘膜炎的患者随机分为两组, 均用3%双氧水和生理盐水擦拭口腔, 丽珠口爽漱口及含漱, 试验组45例, 用蒙脱石散剂局涂, 对照组44例予口腔药膜外贴, 比较两组口腔粘膜炎患者的愈合情况。结果 试验组与对照组在恢复进食时间和愈合时间上存在显著性差异($P < 0.05$), 试验组明显短于对照组。结论 蒙脱石散剂对化疗所致的不同程度的口腔粘膜炎作用明显优于普通的口腔药膜治疗。

[关键词] 白血病; 化疗; 口腔粘膜炎; 蒙脱石散剂

[中图分类号] R473 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2004)01-0037-02

Observation of effects of Smectite Powder in treatment of leukemia patients with chemotherapy-induced oral mucositis

CHEN Ai, CHEN Chixia, GUAN Meihua, LIN Chunxia

(Dept. of Internal Medicine, Zhanjiang Central People's Hospital, Zhanjiang 524037, China)

Abstract: **Objective** To probe into the clinical effects of Smectite Powder in treatment of leukemia patients with chemotherapy-induced oral mucositis. **Methods** 89 leukemia patients with chemotherapy-induced oral mucositis were randomly divided into two groups where 3% hydrogen peroxide solution and saline were used to apply in mouth and composite chlorhexidine to rinse out. Besides, Smectite Powder was applied locally in the 45 cases of experimental group and oral drug pad was externally in the 44 cases of control group. The heal conditions were compared between the groups. **Results** Time for returning to diets and getting recovered in the experimental group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Smectite Powder is superior to those common oral drug pads in treatment of chemotherapy-induced oral mucositis.

Key words: leukemia; chemotherapy; oral mucositis; Smectite Powder

口腔粘膜炎(Oral Mucositis, OM)是指口腔的炎症性和溃疡性反应^[1]。口腔粘膜炎是白血病化疗患者常见的、严重的和缺乏有效防治手段的并发症。有文献报道64%化疗患者的败血症是由口腔粘膜炎所致^[2]。因此,对白血病化疗所致的OM患者进行严密、科学的观察及正确有效的护理,对顺利完成治疗,提高患者生存质量具有重要的意义。本文观察2000年9月~2003年3月在我院就医的89例白血病患者化疗所致的OM的表现,并比较蒙脱石散剂处理和常规口腔药膜治疗对OM的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 89例白血病口腔粘膜炎患者(男48例,女41例),年龄13~80岁。其中急性淋巴细胞性白血病36例,急性粒细胞性白血病28例,急性早幼粒细胞性白血病2例,慢性粒细胞性白血病5例,其它白血病18例。按患者入院时间顺序进行编号,将89例患者中单数为试验组45例,双数为对照组

44例。试验组中男24例,女21例,平均38岁,化疗后粒细胞最低值为 $(0.223 \pm 0.19) \times 10^9/L$;对照组中男24例,女20例,平均36岁,化疗后粒细胞最低值为 $(0.298 \pm 0.32) \times 10^9/L$ 。两组患者OM的程度,试验组中I级25例,II级10例,III级6例,IV级4例;对照组中I级24例,II级9例,III级7例,IV级4例。两组资料经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

参照世界卫生组织(WHO)标准,将OM分为0~IV级^[3]。0级:口腔粘膜无异常;I级:口腔粘膜有1~2个 < 1.0 cm的溃疡;II级:口腔粘膜有1个 > 1.0 cm的溃疡和数个小溃疡;III级:口腔粘膜有2个 > 1.0 cm溃疡和数个小溃疡;IV级:有2个以上 > 1.0 cm的溃疡或/和融合溃疡。

1.2 处理方法 两组在局部处理前均用3%双氧水和生理盐水擦拭口腔,清理坏死口腔粘膜、厚腻的脓苔及附着物,再用丽珠口爽漱口液含漱。试验组用蒙脱石散剂以棉签蘸之,均匀撒附在粘膜溃烂处,每日4次,分别于3餐前1h及睡前涂抹,涂抹时让患者平卧并禁食、水30 min。对照组则用普通口腔药膜贴于溃烂处,每日4次,分别于3餐前1h及睡前外贴,外贴时让患者平卧并禁食、水30 min。

[收稿日期] 2003-09-22

[作者简介] 陈 爱(1964-),女,广东阳春人,2003年毕业于广东医学院,本科,主管护师,科护士长。

1.3 OM 评估方法 自处理前开始每日评估记录 1 次,直至溃疡愈合,护士每晨在口腔护理前,在充足的光线下,用软纱布包裹的压舌板协助检查。评估内容包括 OM 的发生时间、发生部位、大小和程度、数目、愈合时间、局部用药情况、血常规指标、进食情况,每次观察逐项记录。

1.4 统计方法 对资料进行 *t* 检验。

2 结果

两组不同程度 OM 恢复进食和愈合时间比较(见表 1)。

表 1 两组不同程度口腔粘膜炎症治疗效果对比(单位:d)

组别	n	平均恢复进食天数($\bar{x}\pm s$)			平均愈合天数($\bar{x}\pm s$)		
		I 级	II~III 级	IV 级	I 级	II~III 级	IV 级
试验组	45	1.01±0.98	2.02±1.02	3.03±1.08	3.01±0.91	4.86±1.37	7.08±1.82
对照组	44	2.02±1.01	4.18±1.97	6.08±1.03	5.03±1.76	8.56±1.76	9.86±1.76
<i>t</i>		4.832	6.486	13.67	6.801	11.078	7.354
<i>P</i>		<0.05	<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	<0.05

从表 1 可见:两组患者不同程度 OM 在恢复进食半流食物和愈合时间经 *t* 检验,均有显著性差异,*P* < 0.01 或 *P* < 0.05。

3 讨论

肿瘤化疗后 OM 的发生率高,文献报道为 20%~100%^[4,5]。目前认为白血病化疗的溃疡性 OM 的发生机制主要是化疗药物抑制了病人口腔粘膜上皮细胞内 DNA 的复制和细胞增生,导致基底细胞更新障碍,引起粘膜萎缩、胶原断裂,形成口腔粘膜的溃疡^[6]。同时,由于白血病细胞的浸润,以及白细胞特别是中性粒细胞质的改变,白血病患者抵抗力低下,口腔粘膜极易感染病毒、细菌。蒙脱石散剂主要用于腹泻病人的止泻治疗,其主要成分为双八面体蒙脱石,具有层纹状结构及非均匀性电荷分布,对消化道内的病毒、细菌及其产生的毒素有固定、抑制作用;对消化道粘膜有强的覆盖能力,并能有效修复消化道粘膜,加速溃疡面愈合。同时,蒙脱石散剂局部涂敷口腔粘膜,加速了口腔粘膜上皮细胞的增殖和修复,并能迅速覆盖溃疡面,明显减轻疼痛^[7]。蒙脱石散剂无异味,容易被患者接受,无毒副作用,简便易行,用药后平卧 30 min 可让唾液往咽部流入,加上禁食、水 30 min,使药物局部作用时间保证,疗效确切。药膜主要为糖皮质激素的外用贴剂,具有抗炎和抗过敏作用,但对于消化道内的病毒、细菌无抑制作用,不能控制感染,大面积长期使用能产生全身

性不良反应,而且药膜贴口腔粘膜有异味,有异物感,容易脱落,患者不容易接受。

总之,本研究表明蒙脱石散剂能有效地治疗白血病化疗所致的口腔粘膜炎症,对不同程度的口腔粘膜炎症的疗效明显优于常规的口腔溃疡药膜治疗。同时,试验组患者进食恢复较早,病情明显缩短,在治疗过程中有重要作用,且价格便宜,值得临床推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] Armstrong TS. Oral mucositis in patients undergoing bone marrow transplantation[J]. Cancer Nursing, 1994,17(5):403-410.
- [2] Andrew M, Wordley J. Role of granulocyte-macrophage Colony-Stimulating factor in chemorad; chemotherapy-induced oral mucositis[J]. J Clin Oncol, 1996,14(5):1741-1744.
- [3] Sook-Bin W, Stephen J, Michael M, et al. A Longitudinal study of oral ulcerative mucositis in bone marrow transplant recipients[J]. Cancer, 1993,72(5):1612-1617.
- [4] Woo SB, Sonis ST, Monopoli MM, et al. A longitudinal study of oral ulcerative mucositis in bone marrow transplant recipients[J]. Cancer, 1993,72(5):1612-1617.
- [5] Knox JJ, Puodziunas ALV, Feld R. Chemotherapy-induced oral mucositis[J]. Drugs and Aging, 2000,17:257-267.
- [6] 丁小萍,周立,周雪琴,等.粒-巨噬细胞集落刺激因子治疗血液病化疗所致的口腔黏膜炎的研究[J].中华护理杂志,2003,38(5):322-324.
- [7] 付德明.思密达治疗小儿口腔溃疡[EB/OL].http://www.cn-pharm.cn/www/news/19/2817.html,2003-10-20.

[本文编辑:简若姍]



致读者作者

本刊辟有优秀论文“快审通道”,欢迎广大作者踊跃投稿。请严格按本刊来稿要求(详见稿约)撰稿投稿,提供联系电话,以免因缺项或其它问题耽误出版。