

急性淋巴细胞白血病患者化疗后并发口腔黏膜炎的发病机制及护理举措

徐嫚莉¹, 肖舒雷²

¹石河子大学第一附属医院 新疆石河子

²石河子市人民医院 新疆石河子

【摘要】急性淋巴细胞白血病(ALL)是一种起源于淋巴细胞的B系或T系细胞在骨髓内异常增生的恶性肿瘤性疾病。目前针对ALL的主要治疗手段是化疗,然而,应用化疗药物不仅能够杀伤白血病细胞^[1],也会对口腔黏膜等增殖旺盛的正常组织造成损伤,致使患者出现口腔黏膜炎^[2]。口腔黏膜炎不仅会影响患者的进食及营养摄入、语言功能,还会降低患者的生活质量,甚至还可能引发感染,从而导致增加医疗费用及延长住院时间,并且对化疗的顺利进行也有着重大影响。因此,ALL患者化疗后出现口腔黏膜炎等的并发症相关研究进展得到全面深入的了解,我们能够提升患者的治疗效果、提高生活质量,临床应用价值显著。

【关键词】急性淋巴细胞白血病;化疗;口腔黏膜炎;护理举措

【收稿日期】2025年3月20日

【出刊日期】2025年4月18日

【DOI】10.12208/j.jacn.20250215

The pathogenesis and nursing measures of oral mucositis in patients with acute lymphoblastic leukemia after chemotherapy

Manli Xu¹, Shulei Xiao²

¹The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi, Xinjiang

²Shihezi People's Hospital, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】 Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is a malignant tumor disease characterized by the abnormal proliferation of B-cell or T-cell lineage lymphocytes in the bone marrow. Currently, the primary treatment for ALL is chemotherapy. However, while chemotherapy drugs can kill leukemic cells^[1], they also damage normal tissues with high proliferative activity, such as oral mucosa, leading to oral mucositis^[2]. Oral mucositis not only affects patients' eating and nutrient intake, speech function, but also reduces their quality of life. It can even lead to infections, increasing medical costs and hospital stays, and significantly impacting the smooth administration of chemotherapy. Therefore, comprehensive and in-depth research on complications such as oral mucositis after chemotherapy in ALL patients is essential. This can enhance treatment outcomes and improve patients' quality of life, demonstrating significant clinical value.

【Keywords】 Acute lymphoblastic leukemia; Chemotherapy; Stomatitis; Nursing measures

口腔黏膜炎(oral mucositis, OM)是指口腔黏膜及口腔软组织的一类炎症和溃疡反应,主要表现为口腔黏膜的红斑和溃疡^[3]。化疗相关性口腔黏膜炎常见于化疗开始后的4-7天内,10-14天时达到高峰^[4]。目前临床上常用的口腔黏膜炎分级标准主要有世界卫生组织(WHO)分级标准。可依据世界卫生组织分级标准将OM分为5个等级:0级为无任何症状;1级表现为口腔黏膜出现红斑、疼痛,但不影响进食;2级有红斑、溃疡,但能进食固体食物;3级为溃疡、口腔黏膜出现严重的红斑和溃疡,不能进食固体食物;4级溃疡融合

成片,有坏死,不能进食^[5]。在临床上,医护人员通过这些分级标准,制定出了许多与此相关的治疗和护理方案。现对OM的发病机制及护理举措予以综述,从而提高急性淋巴细胞白血病患者对化疗依从性和生存质量。

1 发病机制

研究显示,急性淋巴细胞白血病(ALL)患者出现口腔黏膜炎,与化疗药物的直接损伤存在紧密关联^[6]。在化疗过程中,诸多化疗药物,例如甲氨蝶呤、氟尿嘧啶等,会对口腔黏膜细胞产生直接作用。这些药物能够

抑制 DNA 合成, 而 DNA 合成对于细胞的正常生理活动至关重要。药物对 DNA 合成的抑制, 会进一步影响细胞的再生、成熟以及修复进程。在这些环节受到影响后, 口腔黏膜上皮细胞就会受到损伤, 具体表现为黏膜萎缩、胶原流失, 最终导致黏膜溃疡的形成。ALL 患者自身的免疫功能存在缺陷状态, 当患者接受化疗后, 这种免疫功能缺陷会进一步加重, 化疗结束后, 患者白细胞减少, 尤其是中性粒细胞的减少, 会导致机体的防御能力显著下降。

2 预防措施

2.1 口腔卫生护理

医护人员可加强对患者的口腔卫生教育, 指导患者正确刷牙、使用牙线和漱口水。饭后及睡前使用不含酒精的漱口水漱口, 漱口水可以选择含有氯己定、碳酸氢钠等成分的, 以抑制口腔细菌生长, 保持口腔清洁。对于无法自行刷牙的患者, 护理人员应协助进行口腔护理, 使用棉球蘸取适量的口腔护理液轻轻擦拭口腔各部位。

2.2 营养支持

保证患者摄入足够的营养物质, 包括蛋白质、维生素和矿物质等, 以提高机体免疫力, 促进口腔黏膜的修复。对于食欲不佳的患者, 可采取少食多餐的方式, 必要时给予营养补充剂或进行胃肠外营养支持。

2.3 药物预防

在化疗前或化疗过程中, 可使用一些药物来预防口腔黏膜炎的发生。如使用含四氢叶酸钙的含漱液漱口, 可有效预防甲氨蝶呤所导致的口腔黏膜炎^[7]。此外, 一些细胞保护剂如氨磷汀也有一定的预防作用, 氨磷汀能够选择性地保护正常组织免受化疗药物的损伤, 但目前其在临床应用中的效果和安全性还需进一步研究验证^[8]。

3 治疗方法

3.1 药物治疗

①抗菌药物: 对于已发生感染的口腔黏膜炎患者, 根据感染的病原体类型选择合适的抗菌药物。如细菌感染可使用抗生素, 真菌感染则使用抗真菌药物, 如氟康唑、制霉菌素等。在使用抗菌药物时, 需严格按照医嘱, 注意药物的剂量、疗程和不良反应, 避免滥用抗生素导致耐药性的产生。

②镇痛药物: 对于口腔黏膜炎引起疼痛的患者, 临床上常使用 2%利多卡因溶液或含有镇痛药物成分的溶液漱口, 并按吋、按剂量服用镇痛药物, 从而减轻疼痛, 提高患者的生活质量及治疗依从性。但需注意避免

将凝胶类镇痛剂涂抹在口腔后部。对于疼痛剧烈的患者, 必要时可使用全身止痛药和抗焦虑药, 如吗啡、芬太尼等, 注意观察患者用药后反应。

③促进黏膜修复药物: 康复新液可以有效修复受损组织, 促进创面愈合, 使溃疡面更快缩小、愈合, 缓解疼痛。康复新液还有抗炎消肿的作用, 它能调节炎症反应, 降低炎症因子水平, 减轻口腔黏膜的充血、水肿。

3.2 物理治疗

使用生理盐水或特定的口腔冲洗液对口腔进行冲洗, 能够清除口腔内的食物残渣、细菌和炎性分泌物, 减轻炎症反应。冲洗时应注意冲洗的压力和角度, 避免损伤口腔黏膜, 每天可冲洗 3-4 次。

4 护理举措

4.1 口腔护理

护士应每日密切观察患者口腔黏膜的变化, 包括颜色、有无溃疡、出血程度等情况, 一旦发现应立即报告医生进行相应的处理。除了刷牙和漱口外, 还可根据患者的情况, 使用口腔护理液进行口腔擦拭, 每天 2-3 次。

4.2 饮食护理

根据患者口腔黏膜严重程度为患者进行饮食指导。对于轻度口腔黏膜炎患者, 鼓励其进食易消化且营养丰富的食物, 避免食用辛辣刺激的食物、温度应适宜, 以免加重疼痛。对于中重度患者, 由于疼痛影响进食, 可给予流质或半流质食物, 如牛奶、米粥、蛋羹等, 必要时通过鼻饲或胃肠外营养补充营养。

4.3 健康宣教

为患者提供口腔黏膜炎相关知识的健康宣教, 提升患者对疾病的认知度, 明确口腔黏膜炎的发病机制, 减轻患者因为疾病认知不足引发的焦虑, 提升患者治疗依从性。完善患者自我管理能力。

4.4 运动管理

患者化疗后, 结合患者个体状况, 给予有效的运动干预, 开展有氧运动, 以提高机体的免疫力, 提高机体应对并发症的能力。

5 小结

急性白血病作为血液系统疾病中较为严重的疾病, 也称之为血癌, 该病发病后会致机体出现贫血、出血或者白细胞浸润等症状, 严重影响患者的生命安全。当前针对该病多通过化疗为主, 该种治疗方案作为干细胞移植的基础要求, 患者需要承受多种药物联合化疗、大剂量化疗、维持治疗等, 提升患者的缓解情况, 但长期用药治疗, 会导致患者出现口腔黏膜炎。急性淋

巴细胞白血病患者化疗后并发口腔黏膜炎是一个临床上常见但极易令人忽视的问题,涉及多个方面的因素,患者发病后会出现口腔内红肿、充血,疼痛明显,甚至会出现大面积溃疡,影响患者的进食、睡眠等症状。因为症状的长期困扰,患者无法得到足够的营养和休息,增加患者精神萎靡的情况,继而患者免疫力下,增加其他疾病的产生,故完善口腔黏膜炎的护理管理,减轻患者疼痛的同时,提高了患者的舒适度,促进了患者机体免疫力的提升,满足了患者的护理需求,完善患者的健康宣教,使得患者疾病的认知度提升,稳定患者的心理状态,使得患者的心理状态更为稳定,可以更为有效的面对疾病的治疗。目前,虽然在发病机制、危险因素、预防和治疗等方面取得了一定的研究进展,但仍存在许多挑战和未解决的问题。未来的研究更应从实际出发,以病人的需求为首要任务,研发更加安全、有效的预防和治疗药物及方法;不断优化护理治疗方案及举措,提高患者的整体治疗效果和生活质量,提供病人满意、家属放心、社会认可的优质护理服务。

参考文献

- [1] 刘清池.当今急性白血病治疗的三部曲[C]//中华中医药学会.中华中医药学会第二届岐黄论坛——血液病中医药防治分论坛论文集.河北医科大学附属石家庄平安医院血液科,2014:219-220.
- [2] 黄晓莉,叶津津,唐月莲.Omega-3 脂肪酸在预防乳腺癌化疗患者口腔黏膜炎中的效果[J].中国现代医生,2021,59(04):26-29.
- [3] 喻雅婷,周新,熊成敏,等.9 种口腔护理液对癌症患者口腔黏膜炎预防效果的网状 Meta 分析[J].中国护理管理,2019,19(03):350-358.
- [4] 叶知锋,黄挺,胡科科,等.自拟口愈灵方治疗化疗或靶向药物相关口腔黏膜炎的临床观察[J].中国中医药科技,2024,31(01):55-58.
- [5] 张越.放化疗口腔黏膜炎的药物治疗策略[J].智慧健康,2022,8(28):41-44.
- [6] 刘纯子,张燕,梁慧敏,等.Cox-IMCHB 在急性淋巴细胞白血病学龄前儿童口腔黏膜炎干预中的应用研究[J].天津医科大学学报,2024,30(06):548-553.
- [7] 彭美君,张祥忠,陆英,等.甲酰四氢叶酸钙溶液强化漱口减轻造血干细胞移植患者口腔黏膜炎程度[J].器官移植,2012,3(05):271-274.
- [8] 裴志东,武阳,任铁军.氨磷汀对合并肝炎的恶性肿瘤化疗患者肝脏保护作用临床观察[J].陕西医学杂志,2010,39(11):1521-1522.
- [9] Hernandez G F A D C C A .Prevention of Oral Mucositis in Paediatric Patients with Acute Lymphoblastic Leukemia undergoing Chemotherapy: A randomized controlled, cross-over trial using 0.12% Chlorhexidine Gluconate and 1% Povidone Iodine Mouthwash[J].Journal of Palliative Care & Medicine,2020,10(4):1-6.
- [10] Aisiyah N W ,Ardha P ,Rendi P , et al.Efficacy Oral Glutamine to Prevent Oral Mucositis and Reduce Hospital Costs During Chemotherapy in Children with Acute Lymphoblastic Leukemia.[J].Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP,2020,21(7):2117-2121.
- [11] H. C ,M. S ,E. F .Effects of probiotics on clinical appearance of oral mucositis in children with leukemia during chemotherapy[J].International Journal of Dentistry and Oral Science,2020,7(11):1032-1036.
- [12] Eraslan D ,Akyol A .CN107 The effect of Orem-based oral self-care protocol on high-dose chemotherapy-related oral mucositis and self-care agency in patients for hematologic malignancies: A randomized controlled study[J].Annals of Oncology,2024,35(S2):S1201-S1201.
- [13] Khalil M ,Hamadah O ,Saifo M .Photobiomodulation preconditioning for oral mucositis prevention and quality of life improvement in chemotherapy patients: a randomized clinical trial[J].BMC Oral Health,2025,25(1):190-190.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS