

血液系统恶性肿瘤治疗相关口腔黏膜炎的预防性护理研究进展

肖谢宜, 魏楠萍*

空军军医大学唐都医院血液内科 陕西西安

【摘要】血液系统恶性肿瘤是临床十分常见的疾病, 其具有发病率高以及病死率高等特点, 严重威胁患者生命安全。随着临床医学发展, 尽管靶向治疗、免疫治疗等多种新型治疗模式能够有效控制疾病发展, 但在较多的治疗模式依然引发不良反应, 其中口腔黏膜损伤引发的口腔黏膜炎是常见的一种。该并发症可引发明显口腔疼痛以及吞咽困难等, 严重影响患者生活及降低患者治疗依从性, 因此有必要开展相应的预防性护理, 最大程度减少口腔黏膜炎发生。

【关键词】血液系统恶性肿瘤; 口腔黏膜炎; 放化疗; 预防性护理

【收稿日期】2026 年 3 月 4 日

【出刊日期】2026 年 4 月 3 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260170

Research progress on preventive nursing of oral mucositis related to the treatment of hematologic malignancies

Xieyi Xiao, Nanping Wei*

Department of Hematology, Tang Dou Hospital of Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Hematologic malignancies are very common clinical diseases characterized by high incidence and high mortality, posing a serious threat to patients' life safety. With the development of clinical medicine, although various new treatment modes such as targeted therapy and immunotherapy can effectively control the development of diseases, they still cause adverse reactions in many treatment modes, among which oral mucositis caused by oral mucosal injury is a common one. This complication can cause significant oral pain and difficulty swallowing, seriously affecting the patient's life and reducing treatment compliance. Therefore, it is necessary to carry out corresponding preventive care to minimize the occurrence of oral mucositis.

【Keywords】Hematologic malignancies; Oral mucositis; Chemotherapy and radiotherapy; Preventive care

恶性肿瘤是危害全人类健康的主要原因之一, 其治疗手段复杂, 致死率和复发率高。相关文献报道^[1], 随着人口老龄化、物理环境以及生活习惯改变等因素增加, 癌症发病率明显提升, 疾病所导致的负担也在快速增加。血液系统恶性肿瘤(Hematologic malignancies, HM)是指起源于造血系统恶性增殖性疾病的一类, 包括白血病、淋巴瘤以及多发性骨髓瘤等, 其发病率和死亡率均在恶性肿瘤前列。化疗是HM常见的治疗措施, 作为一种全身性治疗手段, 化疗能够控制细胞增殖、扩散以及转移的速度, 对于延长患者生命时间以及提升生活质量等方面均具有积极的意义, 但药物同时对正常细胞也具有一定的损害, 引发不良反应。口腔黏膜细胞因增殖活跃容易受到化疗药物影响, 形成相关性口腔黏膜炎(Oral Mucositis, OM)^[2]。OM发生后可引起

口腔疼痛, 甚至引发继发性感染, 严重降低患者生活质量, 甚至延长治疗时间, 患者被迫减少药物剂量等, 从而影响治疗效果。对于OM临床治疗以镇痛、抗炎、保护黏膜等方式为主, 但本着“预防大于治疗”的原则, 需要制定相应的预防措施。护理是临床干预重要组成部分, 科学合理护理方案能够协助提升治疗效果, 有利于患者预后。基于以上情况, 本文收集前人报道, 总结分析HM患者的OM预防护理措施, 旨在为后续临床护理提供参考。

1 HM患者治疗相关OM的危险因素

HM患者接受治疗过程中出现OM的危险因素较多, 可包括自身因素以及治疗因素, 自身因素包括年龄、性别、体质量指数、遗传以及口腔环境等, 比如吸烟、饮酒等不良习惯。治疗相关因素包括治疗方法、药物毒

*通讯作者: 魏楠萍

性以及辐射剂量等。有文献报道^[3], 大约有 40% 的患者在接受常规量化疗后会发生 OM, 而接受化疗或者放化疗后比例可上升至 59.4%~100%, 接受造血干细胞移植患者中, OM 的发生率约为 71%, 因此治疗因素与 OM 之间具有较高的相关性。

2 HM 治疗相关 OM 发病机制

HM 治疗相关 OM 发生发展包括起始期、初始损伤反应期、信号放大期、溃疡期以及愈合期等 5 个阶段。在起始期, 由于抗肿瘤药物或者放射线直接损伤细胞 DNA, 使得基底上层皮细胞增殖能力受损, 并产生自由基, 激活转录因子, 调节炎症细胞因子表达等, 造成组织损伤和细胞凋亡, 进而使得上皮细胞变薄以及口腔黏膜破坏。促炎细胞因子还能够通过正反馈机制引起炎症级联反应, 进一步加重组织损伤, 并形成溃疡。口腔黏膜的完整性被破坏后, 刺激促炎细胞因子释放度增加, 进一步加速继发性感染。患者结束肿瘤疾病的治疗后, 黏膜下层细胞外基质和间质信号启动, 促进上皮细胞移植、增殖以及分化, 从而促进黏膜的修复^[4]。

3 预防性护理方法及效果

3.1 口腔护理

(1) 含漱护理。在饭前、饭后以及睡前使用生理盐水或者温水进行含漱, 保持口腔湿润的环境能够有效减缓口咽黏膜的溃疡发生, 抑制细菌繁殖。另外, 还可以在漱口液中加入庆大霉素、5%碳酸氢钠抑菌剂等药物抑制细菌繁殖, 从而避免感染。(2) 口腔用药护理。比如在化疗期间给予维生素 B12 以及维生素 B2 等药物, 因 B12 是细胞合成核酸过程中重要的辅酶, 对于口腔上皮细胞以及血管内皮细胞均有修复作用; B2 能够促进细胞再生, 帮助预防和治疗口腔内、唇、舌等炎症反应。另外, 维生素 C 可影响胶原蛋白和组织间质细胞合成, 降低毛细血管的通透性, 增加机体免疫力。近年来, 较多临床报道使用中药进行干预^[5], 使用中药汤剂能够有效预防和减轻放射性 OM, 对于提高患者生活质量具有积极意义。

陈小玲等^[6]在 HM 患者治疗过程中给予口腔护理, 结果患者的 OM 发生率为 12.90%, 低于常规护理的 31.34%, 说明良好的口腔护理能够有效保护患者口腔黏膜, 降低 OM 发生率。郭春霞^[7]根据患者的情况制定三级预防措施, 一级预防主要为指导患者每日使用巴氏刷牙法, 对于血小板较低并且牙龈出血的患者, 使用盐水纱布擦拭牙齿, 擦拭后使用 0.9%氯化钠漱口。叮嘱患者多食用富含蛋白质以及高纤维素的食物。二级预防中, 要求患者在接受化疗过程中动态评估口腔黏

膜健康状况, 每日均需要检查患者的口腔黏膜情况, 包括色泽、疼痛以及是否存在溃疡点等, 如果已经出现溃疡点则需要采用分析, 判断是否存在真菌感染, 并采取对应性干预。三级预防是针对已经发生 OM 的患者, 此时需要遵医嘱积极干预, 预防严重蔓延, 必要时进行全身抗菌以及抗细菌用药指导。经以上干预后, 患者无 IV 度 OM 发生, 且 OM 的发生率仅为 18.9%, 明显低于常规护理的 45.96%。以上结果说明对于 HM 患者化疗期间进行口腔黏膜三级预防护理, 能够有效保护口腔黏膜, 减少 OM 发生。厉娜等^[8]在 OM 三级预防性护理中, 要求患者增加张口示齿动作, 以此有效推进口腔内皱襞处黏膜气体交换。患者经过口腔护理干预后, OM 发生率从 25%降低至 8.33%, 进一步说明口腔黏膜护理对于保证患者口腔黏膜健康, 降低 OM 发生率的意义。

3.2 心理护理及健康教育

面对疾病患者会存在不同程度恐惧、焦虑以及抑郁等心理, 特别在放化疗期间, 治疗毒副作用比较明显, 不断增加患者心理压力。此时需要对患者进行心理健康负担的评估, 不仅有利于顺利接受治疗, 还能够减轻治疗过程中出现的并发症^[9]。在患者用药等治疗过程中, 给予相应的健康教育和心理疏导, 能够帮助更好地认识 OM, 提升自我护理能力, 协同护士一起开展相应的预防性护理干预, 从而有效降低 OM 发生率。

3.3 饮食护理

对于口腔存在明显疼痛的患者, 建议流食或者半流食, 以此减轻食物对口腔造成的摩擦; 对于黏膜口腔溃疡严重的患者, 可适当增加蛋白质以及维生素的摄入, 从而促进组织的修复^[10]。叮嘱患者每日保持足够饮水量, 在黏膜损伤的位置喷洒康复新液等药物促进黏膜愈合。对于 II 级放射性口腔黏膜炎患者饮食要求为流食, 将食物打碎成泥后食用, 保证营养充足。对于口腔疼痛无法进食或者抗拒进食的患者可进行鼻饲, 保持机体所需营养。

3.4 功能锻炼以及睡眠指导

对于情况较为严重的患者, 为了预防张口困难, 指导患者进行适当张口训练, 保证腮腺、颈部的正常功能。对于 OM 为 III、IV 级的患者, 存在明显的口干、疼痛, 严重影响睡眠, 此时应该为患者营造良好的睡眠环境, 保证充足睡眠^[11]。

4 小结

OM 是包括 HM 在内的恶性肿瘤治疗过程中常见的并发症, 该种并发症给患者带来口腔疼痛、进食困

难等较多不适,影响患者的治疗依从性以及生活质量^[12,13]。对于 HM 的患者而言,其自身免疫功能低下,加上治疗引发的各种不良反应,因此具有较高的口腔感染发生率。目前,由于缺乏有效的预防手段,严重的口腔感染可导致化疗无法按时进行,直接影响患者的治疗效果和生存期^[14,15]。因此在 HM 患者接受治疗过程中,需要加强预防干预,避免 OM 发生,保证治疗效果。

临床护理干预中,可从口腔护理、健康干预、心理疏导、饮食指导、口腔锻炼等多方面进行。通过口腔清洁以及消毒等护理,减少有害细菌繁殖,保持口腔环境卫生。通过健康教育和心理疏导能够帮助患者获得更多自我护理知识,并提升治疗依从性。通过饮食指导能够减少食物对口腔摩擦,并且能够保证机体的营养供给。通过口腔锻炼等护理干预能够促进口腔黏膜血液循环以及促进黏膜修复,有利于伤口愈合。

HM 患者在治疗过程中容易发生 OM,在后续的临床治疗中需要做好风险评估,及时了解患者情况,采取针对性措施进行护理干预,避免 OM 发生,保证疾病治疗能够顺利开展。

参考文献

- [1] 曹毛毛,陈万青.中国恶性肿瘤流行情况及防控现状[J].中国肿瘤临床,2019,46(03):145-149.
- [2] ELAD S, CHENG K, LALLA R V, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy[J]. Cancer,2020,126(19):4423-4431.
- [3] ELAD S, YAROM N, ZADIK Y, et al. The broadening scope of oral mucositis and oral ulcerative mucosal toxicities of anticancer therapies[J]. CA Cancer J Clin,2022,72(1):57-77.
- [4] 王知刚,张波.重组人表皮生长因子外用溶液联合重组人粒细胞刺激因子治疗化疗所致口腔黏膜炎的效果[J].口腔医学研究,2022,38(1):80-84.
- [5] 敬新蓉,付莹颖,邓雪春.自拟清热利咽汤治疗鼻咽癌放射性口腔黏膜炎的临床观察[J].中国中医急症,2020,29(7):1235-1238.
- [6] 陈小玲,邓路铭,吴科锋,等.抗菌肽喷剂在防治血液系统恶性肿瘤放疗相关口腔黏膜炎中的临床应用研究[J].实用口腔医学杂志,2025,41(5):630-635.
- [7] 郭春霞.预防性护理对血液肿瘤化疗患者并发口腔黏膜炎的预防效果观察[J].首都食品与医药,2018,25(24):139-139.
- [8] 厉娜,王桂晓.预防性护理在血液肿瘤化疗并口腔黏膜炎患者的临床预防效果[J].中国农村卫生,2019,0(22):3-32.
- [9] 戈佳,余娟.康复新液联合低温冷疗在预防血液肿瘤患者化疗后口腔黏膜炎中的作用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(5):005-008.
- [10] 王京丹.循证护理结合预见性护理在放射性口腔黏膜炎预防与护理中的应用效果观察[J].健康大视野,2019(20):167.
- [11] 殷鲜鲜,周晨,吕笑甜.口腔黏膜炎路径干预表在白血病化疗患者中的应用效果观察[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):117-120.
- [12] 冯雯,何细飞,周华璐,等.血液系统恶性肿瘤患者化疗相关性口腔黏膜炎风险预测模型的构建与验证[J].中华护理杂志,2024,59(11):1301-1309.
- [13] HAH S. Common terminology criteria for adverse events[J]. National Cancer Institute: USA, 2022, 784: 785.
- [14] 冯雯.血液系统恶性肿瘤患者化疗相关性口腔黏膜炎风险预测模型的构建与验证[D].华中科技大学,2023.
- [15] 邱瑾,张自豪,刘筱婷,等.恶性血液病患者化疗相关性口腔黏膜炎病原菌分布及耐药性分析[J].中国实验血液学杂志,2023,31(1):274-279.

版权声明: ©2026 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