

探讨口腔护理对口腔癌患者的影响

李越

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-口腔颌面外科)

摘要:目的 分析口腔护理对口腔癌患者的影响。方法 筛选本院在 2021 年 3 月-2023 年 2 月收治的 50 例口腔癌患者,以随机抽签分组,对照组 25 例,以常规护理干预,观察组于对照组基础上,开展口腔护理。对比护理效果。结果 观察组患者认识水平评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组口腔卫生习惯执行比例高于对照组 ($P<0.05$)。结论 对口腔癌患者进行口腔护理,可提升其口腔保健认知水平,可促使其保持良好的口腔习惯和行为。

关键词:口腔癌;口腔护理;认知;口腔卫生习惯

0 引言

口腔癌是头颈部最常见的恶性肿瘤之一,根据 2018 年全球人口普查的最新数据,口腔癌的年龄标化发病率为男性 5.8/10 万、女性 2.3/10 万,年龄标化死亡率为男性 2.8/10 万、女性 1.2/10 万。口腔癌种类较多,是发生在头部与颈部的临床上常见的恶性肿瘤。肿瘤的主要特征是肿块、结节,白色、红色斑块、溃疡,炎症区域,且长时间无法缓解[1]。若患者讲话或吞咽有问题或不正常,说明有局部淋巴结转移风险。口腔癌发病后,因其特殊的生理结构,使患者的言语及咀嚼能力受限,对患者的生存质量及身体健康造成极大的威胁[2]。在进行疾病的积极治疗过程中,也需要针对口腔癌的发病因,对其进行针对性的口腔护理干预,保持口腔清洁,避免疾病恶化或者复发[3]。针对口腔癌患者缺乏口腔保健知识的情况,需从口腔护理指导及口腔保健等角度出发,提升患者认知及行为的规范性。本次研究主要分析口腔癌患者的口腔护理方法及效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选本院在 2021 年 3 月-2023 年 2 月收治的 50 例口腔癌患者,以随机抽签分组,各 25 例。观察组,男 13 例,女 12 例,年龄 32-76 岁,平均 (56.3 ± 3.8) 岁。对照组,男 14 例,女 11 例,年龄 35-75 岁,平均 (57.1 ± 4.2) 岁。纳入标准:明确诊断为口腔癌[4];患者认知正常;患者及家属知情同意;排除标准:合并其他严重器质性疾病者;认知、精神障碍者。分组资料对比,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:实施常规护理。指导患者每天刷牙漱口,保持清淡饮食,遵医嘱用药,多休息,保持体力。

观察组:在对照组基础上,采取口腔护理。(1)口腔护理。指导患者用清洁棒清理口腔,每天至少两次,早晚各一次。(2)指导患者进行口腔清洁:口腔癌患者可以使用温盐水或生理盐水进行漱口,帮助清洁口腔并减少细菌滋生。漱口时要注意不要太用力,

避免刺激到口腔黏膜。进食后指导患者使用生理盐水或医用棉签清洁口腔,每天进行 3-4 次,以预防感染和细菌滋生。定期清洁口腔,并对口腔分泌物进行细菌培养和检测,及时治疗病原体,预防感染。如发现皮肤异常情况,应及时就医进行检查。密切关注患者的呼吸功能,指导患者及时吐出唾液,戒烟戒酒,以促进患者康复。(3)指导患者合理饮食。避免辛辣、刺激性食物和饮料,尽量选择温热、软糯的食物,如米粥、软面包、豆腐等,以减少对口腔黏膜的刺激。口腔癌患者应增加蛋白质、磷、铁、钙、叶酸和维生素等食物的摄入,这些营养元素在肉类、禽蛋、鱼虾、坚果、水果和蔬菜等中均有较高含量。同时,推荐食用富含纤维的食品,增加海鲜和含氟化合物的食物的摄入。(4)水分补充指导:保持口腔湿润对口腔癌患者较为重要,需指导其每天摄入适量温水,饮水不要过热或过冷,防止刺激口腔。(5)戒烟酒指导。叮嘱患者尽量避免吸烟和饮酒,防止口腔黏膜进一步损伤。(6)健康教育。医务人员应向患者及其家属普及口腔卫生保健相关知识,这对患者口腔健康有积极的影响,能提高患者的康复水平。提高患者及其家人对口腔卫生保健的重视,使患者及其家人能够留意到牙齿的缺损以及牙冠等问题,从而减少口腔损伤程度。此外,对口腔粘膜的刺激原因也应予以注意,通过每天定时清洁牙齿、漱口,保持卫生习惯,以减少口腔刺激。在此基础上,还应引导患者养成良好的生活习惯,确保正确刷牙,并在饭后漱口。在处理口腔问题时,应给予适当的指导,并可适量使用含漱液,保持口腔卫生。同时,应合理安排口腔清洁时间,并控制患者的饮食,制定科学的膳食以预防疾病的发生。告知患者哪些食物的摄入可能引起口腔炎症,导致病情恶化,叮嘱患者在饮食上需谨慎。对于因手术治疗而接受康复训练的患者,应做好专业指导,保证患者尽早康复。(7)康复指导。对口腔癌患者的口腔功能与语言功能也应充分关注,以防止功能失调。激励患者进行口腔活动训练,加强肌肉及周围组织的恢复[5]。

1.3 观察指标

(1) 评估患者认知水平, 自制量表, 评估患者对口腔保健、口腔卫生及吸烟喝酒嗜好、慢性刺激、治疗等知识的认知水平, 每项评分 0-10 分, 评分与指标成正比。

(2) 评估患者口腔卫生习惯, 自制量表, 统计①患者每年进行一次口腔检查; ②患者每年洗一次牙; ③患者每天刷牙 2 次; ④规范刷牙方式; ⑤3 个月更换一次牙刷等比例。

1.4 统计学分析

以 SPSS 22.0 软件对比数据。($\bar{X} \pm S$) 为计量方式, 检验值为 t ; $n(%)$ 为计数方式, 以 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 对比有统计学差异。

2 结果

2.1 认知水平对比

观察组患者认识水平评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 认知水平对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	口腔保健	口腔卫生	吸烟喝酒嗜好	慢性刺激	治疗
观察组	25	9.2 ± 0.3	9.1 ± 0.4	9.5 ± 0.2	9.0 ± 0.4	9.2 ± 0.3
对照组	25	7.8 ± 0.6	8.0 ± 0.8	8.1 ± 0.6	7.9 ± 0.7	8.0 ± 0.7
t		10.435	6.149	11.068	6.822	7.878
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 口腔卫生习惯对比

观察组口腔卫生习惯执行比例高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 口腔卫生习惯对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	口腔检查	洗牙	刷牙次数	刷牙方式	更换牙刷
观察组	25	22 (88.0)	20 (80.0)	24 (96.0)	23 (92.0)	24 (96.0)
对照组	25	15 (60.0)	10 (40.0)	19 (76.0)	17 (68.0)	14 (56.0)
t		5.094	8.333	4.153	4.500	10.965
P		0.02420	0.004	0.042	0.034	0.001

3 讨论

患者长期维持不良口腔卫生习惯会增加患口腔癌的风险。口腔癌可能导致牙尖、不良修复、残冠、残根以及慢性刺激等疾病。对于口腔癌患者, 应加强他们对该疾病的了解, 并从自身的生活方式和口腔卫生习惯等方面控制疾病的进展^[6]。提供良好的口腔保健指导, 确保患者能够保持良好的口腔卫生习惯, 以减少其他牙科疾病的发生率。在护理口腔癌患者时, 应重视治疗口腔内的残留牙尖和尖锐牙冠等问题, 以避免对口腔健康产生负面影响, 从而降低患癌症的风险^[7]。由于生活节奏快, 许多人忽视了口腔健康, 导致个人

自我防护意识不足, 牙齿卫生状况不佳, 对身体健康产生了严重影响。医护人员应积极普及口腔保健知识, 传达口腔保健的重要性, 通过各种方式开展口腔保健讲座, 提高患者参与度, 增强患者的自我防护能力, 培养健康的生活方式^[8-9]。

从本次研究结果看, 观察组相比对照组, 在护理干预后, 患者对口腔保健知识的认知水平明显更高。而患者也可通过自身认知, 改变不良口腔护理习惯, 其口腔习惯执行率高于对照组。说明经过口腔护理后, 患者对口腔保健、口腔卫生、嗜好情况以及慢性刺激等方面有了新的认识。在日常口腔保健中, 他们能够有效地保持口腔卫生, 养成良好的生活习惯, 并改变酗酒和抽烟的行为习惯, 从而有助于预防口腔癌, 并提高大众对口腔保健的认知水平。

综上, 在口腔癌患者的护理中, 通过健康教育、漱口、刷牙及饮食、卫生习惯等的口腔护理干预, 可在提升患者认知的基础上, 改善其不良口腔卫生习惯, 提供干预效果。

参考文献:

- [1] 韩慧杰, 张慧培. 探讨口腔癌根治同期组织瓣修复患者术后口腔护理方法[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(8): 1409-1411.
- [2] 胡海琴, 梁冠冕, 张晓菊, 王兰, 胡泽盈, 屠奕. 口腔癌患者围手术期口腔照护循证实践方案的构建[J]. 护理与康复, 2022, 21(10): 23-26+31.
- [3] 田莉萍, 郭琼. 口腔优化护理方案对口腔癌术后患者口腔清洁度及舒适度的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4): 354-355.
- [4] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality world-wide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2018, 68(6): 394-424.
- [5] 韦志存, 温庆春, 陈雷, 等. 口腔卫生与非吸烟非饮酒女性口腔癌关系研究[J]. 实用预防医学, 2019, 26(8): 955-958.
- [6] 杨金玉, 刘莹莹, 王卫红, 姚兰. 口腔癌术后三种口腔护理方法的效果比较[J]. 昆明医科大学学报, 2020, 41(8): 171-175.
- [7] 陈燕, 步雪梅, 孟庆梓. 三种口腔护理方法对口腔癌术后患者口腔护理的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(24): 58-60.
- [8] 常卫, 聂含竹, 吴文科, 廖琼. 金玉漱口液联合组合吸痰管口腔护理对口腔癌术后患者疗效的观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(9): 1452-1455.
- [9] Chen F, Lin LS, Liu FQ, et al. Three prognostic indexes as predictors of response to adjuvant chemoradiotherapy in patients with oral squamous cell carcinoma after radical surgery: a large-scale prospective study[J]. Head Neck, 2019, 41(2): 301-308.