

文章编号:WHR2018032024

紫外线治疗仪治疗急性白血病患者 化疗后骨髓抑制期并发口腔溃疡的护理体会

郝丽君

内蒙古兴安盟人民医院血液科,内蒙古 乌兰浩特 137400

【摘要】目的:探讨紫外线治疗仪治疗急性白血病患者化疗后骨髓抑制期并发口腔溃疡的护理体会。方法:将患者分为治疗组和对照组,在同等条件下,治疗组给予紫外线局部照射6~10s,从6s开始,每日1次,以后每日增加,持续时间不超过2周,每次照射完成后给予溃疡面涂造口护肤粉。对照组采取口腔溃疡面只涂造口护肤粉,不进行紫外线照射。结果:两种方法均能使溃疡面缩小,达到痊愈,但观察组可有使局部疼痛减轻,减少病程时间。结论:紫外线局部照射能使溃疡面迅速愈合,病程缩短,有效缓解患者痛苦,提高治疗效果。

【关键词】紫外线治疗仪;口腔溃疡;骨髓抑制期;护理

口腔溃疡是急性白血病患者接受大剂量化疗后常见的并发症之一,多在化疗后骨髓抑制期时出现,此期患者中性粒细胞低于 $1 \times 10^9/L$,免疫功能低下,抵抗力低,极易造成口腔溃疡,减轻患者的正常进食,使患者的生活质量下降,如不及时治疗,极易引起感染甚至威胁生命。为了更有效地治疗口腔溃疡,减轻患者的痛苦,本科引进了ZYY-90型紫外线治疗仪,经临床治疗效果观察,紫外线治疗仪能有效缓解患者的疼痛,使病程缩短,加快溃疡愈合。现将本科2017年30例急性白血病患者化疗后骨髓抑制期出现口腔溃疡应用紫外线治疗仪护理体会介绍如下。

1 临床资料

1.1 口腔溃疡的分级

口腔溃疡的分级即依据WHO之中所公布的抗癌药毒性及亚急性毒性反映分级规范分成了Ⅳ级,Ⅰ级:在患者的口腔粘膜之中产生了白斑与疼痛感,不会对患者的进食产生影响;Ⅱ级:在患者的口腔之中产生了突出的红斑,疼痛感提升,具备散在的溃疡,可以吃半流型食品;Ⅲ级:在患者的口腔黏膜之中产生的溃疡与疼痛感比照Ⅱ级更为突出,仅可以吃流型食品;Ⅳ级:患者产生的疼痛感较大,溃疡融汇为片,无法进食^[1]。

1.2 相关资料

治疗组:30例口腔溃疡患者,其中男17例,年龄3~62岁,女13例,年龄5~56岁,平均37岁,急性淋巴细胞白血病12例,急性髓系白血病18例;口腔溃疡Ⅱ度7例,Ⅲ度16例,Ⅳ度7例,均发生于大剂量化疗后,平均愈合时间为7~14天。对照组:30例口腔溃疡患者,其中男16例,年龄4~63岁,女14例,年龄9~58岁,平均32岁,急性淋巴细胞白血病9例,急性髓系白血病21例,口腔溃疡Ⅱ度8例,Ⅲ度17例,Ⅳ度5例,均发生于大剂量化疗后,平均愈合时间为15~20天。

1.3 紫外线治疗仪的原理

紫外线治疗仪能够发散发出长度为311nm的中波型紫外

线,这一波长的紫外线能够较多地为表皮组织所吸入,所以,对于患者的皮肤等组织具备尤为突出的生物学特性。紫外线具备较优地灭菌、消炎与干燥等功用,对于浅表组织之中的病菌或是病毒均具备极大的杀菌功效,还具备提升血液循环、止痛、促使上皮重构等功用,所以,借助紫外线照射能够全方位清除病毒,并防范患者产生继发型病菌感染,促使水疱得以吸入、止疼、提升皮损恢复及愈合等,进而凸显出较优的治疗成效。此外,紫外线在穿过空气期间,能够让空气之中的氧气电离形成臭氧,提升了灭菌的功效。

2 治疗方法和注意事项

2.1 治疗方法

治疗组除常规应用抗生素和涂抹造口护肤粉,另外加用紫外线治疗仪治疗,具体方法是:将紫外线治疗仪提到患者的床边,选择体腔照射器,开启电源,紫外线灯亮,先预热20~30s,调节治疗时间,首次从6s开始,之后根据两组治疗情况日增多1s,直到增多到10s,不可以>10s,每日1次,连续耗时不可以>2个星期,治疗完成后,用音响予以提醒,在治疗指示灯熄灭后,仪器暂停操作,拔出电源就行。

2.2 所需注重的各类事宜

1)必须由专业护士使用。

2)眼睛不可直视点燃后的紫外线光源及光导输出端,操作者必须配戴防护镜,(平光镜即可,切不可使用水晶石眼镜)维护眼部。

3)光导平日浸入到75%的乙醇之中,以施行消毒并准备运用,在运用以前,借助清洁的纱布擦净后再运用,光导积污物应借助生化试验室干净试管之中的酸性清洁液浸入10min以清除。

4)在开机后,就产生了紫外线,应注重防范患者在非治疗期间为紫外线所照射。

5)维持光导的健全,被毁坏的管不能够被运用到治疗期间,在对患者的口腔予以治疗期间,应防范其牙齿咬住光导。

6)在予以照射期间,部分皮肤不可以涂擦各类油膏等外用药品。

7)紫外线灯进行小面积体表照射时,可用孔巾或剪孔纸遮挡。紫外线光的非治疗照射时间(疗前对准治疗部位时间和疗后滞留时间)要尽可能短,避免照射过量。

8)进食后应先清洁口腔,再进行照射,照射后可喷洁悠神抗菌材料。

3 结果

在施行化疗以前,评测两组患者的口腔黏膜情况,都健全且没有缺损,在开展了化疗后,产生了口腔溃疡的患者总共30例,治疗组患者借助抗生素联合造口护肤粉联合紫外线辅以治疗,对照组患者借助抗生素联合造口护肤粉予以治疗,在运用了紫外线治疗仪实施治疗后,所有患者的治疗成效评定即溃疡表层没有产生水肿,没有产生分泌物,疼痛感消除,肉芽组织有所发育,能够正常地进食。详情如表1。在总共30例患者之中,治愈的患者总共28例,而总共2例患者由于病情变重而产生了死亡,其治愈率是100%,病程减短了4~15d。

表1 两组疗效比较(n,%)

组别	n	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	28	2	93
对照组	30	22	8	73

两组比较: $\chi^2=0.036, P < 0.05$

4 结论

对于急性白血病所需较大总量辅以化疗的患者来说,要先评测患者的身体情况与皮肤黏膜的情况,科学地汇编治疗规划,对患者与亲属告知运用在予以较大总量化疗药品前

后,应随时增强患者周身的营养扶持、皮肤黏膜的维护与各类护理等^[2-3]。借助对本科总共30例患者予以紫外线治疗仪以对其口腔溃疡加以治疗,紫外线治疗仪运用到对急性白血病化疗后处于骨髓抑制期之中的患者产生的口腔溃疡辅以治疗,能够极大地让患者的病程减短,促使病症尽早痊愈,辅助患者减弱疼痛感,且在开展治疗期间患者没有痛苦,操作简易、便利,患者所需配合的耗时较少,成效较优,物理治疗所需的耗费较少,减小了患者的经济压力,更为全方位地保障了治疗成效^[4]。然而,在予以操作期间,因为急性白血病发病快,病情重,病程长,免疫力低下,如此,就规定了医护人员在实施护理期间,应严谨施行无菌的操作,同时,还应维持优良的心态,仔细对患者的皮肤黏膜予以观测及护理,尽可能地防范口腔溃疡的产生,增强口腔方面的护理,将防范当作核心,随时观测患者在化疗以前与处于骨髓抑制期之中皮肤黏膜的情况,践行尽早发现,早治疗,使患者早日康复,达到治疗效果。

参考文献

- [1] 梁秀凤,涂胜玲,麦梨芳.大剂量化疗后口腔溃疡的护理[J].现代医药卫生,2006,22(02):265.
- [2] 崔丽伟.造口护肤粉治疗白血病化疗后口腔溃疡的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,07(02):467.
- [3] 吴大海.应用中低剂量的盐酸米托蒽醌对急性白血病患者进行化疗的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(01):113-114.
- [4] 崔燕,王晓慧,石小芳.等.异位妊娠甲氨蝶呤化疗后重度骨髓抑制3例[J].实用妇产科杂志,2015,31(03):237-238.

(上接至第100页)

体状况长期处于亚健康状态,容易出现各种疾病^[2]。异常子宫出血是临床常见的病症,患者多伴有月经不规则、经期延长、非经期出血等临床症状,不利于女性患者的身心健康和工作学习,且异常子宫出血还预示着多种妇科疾病的发生,因此对异常子宫出血患者进行及时的诊断和治疗,具有十分重要的意义^[3]。

临床上主要采用B超检查和宫腔镜检查对患者的病情进行诊断。B超是以光点大小、灰度和亮暗来显示各种图像,通过回声来确定病情的情况,对疾病的诊断缺乏特异性,诊断率较低。宫腔镜检查是在患者的宫颈部位对病变部位进行观察,成像较为清晰,可以较为准确地观察病灶所在的具体位置和病灶的大小、形态和范围,对微小的病变具有较高的诊出率,在诊断方面具有较高的准确性^[4-5]。且宫腔镜检查操作方便,患者在接受检查后就可离开医院,检查较为方便。

本文研究结果得出:病理诊断和B超诊断的符合率为54.00%(54/100);病理诊断和宫腔镜诊断的符合率为

83.00%(83/100)。

综上所述,异常子宫出血患者接受宫腔镜检查,可提高对病情的诊断率,使患者能够得到及时有效的治疗,临床效果良好。

参考文献

- [1] 王莹,徐彩临,曹艳花,等.宫腔镜技术在异常子宫出血病人的诊断治疗中的应用价值[J].海南医学院学报,2015,21(04):527-529.
- [2] 戴云先.宫腔镜联合彩超检查在异常子宫出血病因诊断中的临床价值[J].安徽医药,2016,20(01):154-155.
- [3] 孙淑梅,黄玫,刘晓玉.超声和宫腔镜联合检查对围绝经期异常子宫出血的诊断价值[J].中国实用医药,2015,10(24):13-15.
- [4] 张秀玲.宫腔镜在异常子宫出血的临床应用分析[J].中国现代药物应用,2016,10(01):92-93.
- [5] 刘现红.宫腔镜在异常子宫出血的临床应用分析[J].中国实用医药,2016,11(15):117-118.