



# ภาวะ เยื่อช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยมะเร็ง

โรคมะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่มีความซับซ้อนและสามารถเกิดขึ้นได้กับเซลล์หลายชนิดในอวัยวะและระบบต่างๆ ของร่างกาย ส่วนวิธีการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมีหลายวิธี ทั้งการให้ยาเคมีบำบัด การผ่าตัด การฉายรังสีหรืออาจใช้การรักษาหลายวิธีร่วมกัน แม้ว่าการรักษาจะมีประสิทธิผลมากขึ้นแต่ผู้ป่วยมะเร็งต้องเผชิญกับอาการไม่พึงประสงค์ทั้งจากการรักษาและจากสภาวะของโรค ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคมตามมาเช่นกัน

ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ เป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่งที่คุกคามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงของเยื่อในช่องปากเมื่อได้รับยาเคมีบำบัดและหรือร่วมกับการฉายแสง มีอุบัติการณ์ถึงร้อยละ 30-75 มักมีอาการบวมแดง มีแผลในช่องปาก ทำให้มีความเจ็บปวด แสบร้อน ปากแห้ง การรับรสและการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง มีโอกาสติดเชื้อในช่องปากและทั้งระบบของร่างกาย ความรุนแรงของอาการนี้ส่งผลต่อแผนรักษา เช่น ทำให้ต้องลดขนาดยาจากแผนการรักษา เลื่อนเวลาของการรับยา เพิ่มการใช้ยาปฏิชีวนะ และยาแก้ปวด และ

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง เช่น การพูด การรับรสเปลี่ยนไป มีอาการเจ็บปวด ทำให้รับประทานอาหารได้ลดลงและกลืนลำบาก อีกทั้งก่อให้เกิดภาวะเครียด ร่างกายอ่อนเพลีย ความสามารถในการรับการรักษาลดลง

ความรุนแรงของภาวะเยื่อช่องปากอักเสบขึ้นอยู่กับสาเหตุและปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ ปริมาณรังสีและยาเคมีบำบัด ระยะเวลาที่ได้รับยาเคมีหรือรังสีรักษา อายุของผู้ป่วย ความไวต่อรังสีและยาเคมีบำบัดของเยื่อช่องปาก และการรักษานามัยในช่องปากโดยแบ่งระดับความรุนแรงได้ดังในภาพ

## แนวทางในการป้องกันและดูแลภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ

### การดูแลกรณีช่องปากปกติ

1. การดูแลสุขภาพช่องปาก ก่อนรับการรักษา ผู้ป่วยควรพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก และจัดการกับปัญหาของฟันหรือเหงือก

2. แปรงฟันอย่างถูกวิธี ใช้แปรงที่มีขนแปรงอ่อนนุ่ม แปรงทำมุม 45 องศา กับเหงือกและฟัน โดยเริ่มที่โคนฟันก่อน เลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

ระดับ 0 หมายถึง เยื่อช่องปากปกติไม่มีอาการอักเสบหรือเป็นแผล (ไม่มีรูป)



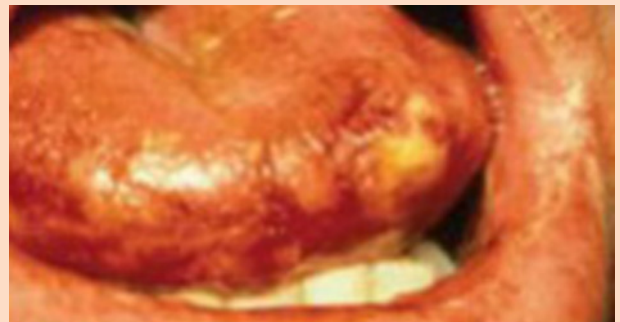
▲ **ระดับ 1** หมายถึง เยื่อช่องปากเริ่มมีสีแดง มีแผลแต่ไม่มีอาการปวด หรือเริ่มมีอาการเจ็บในช่องปากเล็กน้อย



▲ **ระดับ 2** หมายถึง เยื่อช่องปากมีสีแดง มีอาการบวม หรือมีแผล แต่สามารถรับประทานอาหารธรรมดาหรืออาหารอ่อนได้



▲ **ระดับ 3** หมายถึง เยื่อช่องปากมีสีแดง มีอาการบวม มีอาการปวด หรือมีแผล รับประทานได้แต่อาหารเหลวหรือน้ำ



▲ **ระดับ 4** หมายถึง มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบอย่างรุนแรงจนไม่สามารถรับประทานอาหารหรือน้ำได้ ต้องรับอาหารทางสายยาง หรือหลอดเลือดดำแทน

ระดับความรุนแรงภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Cawley, M.M., & Benson, L.M., 2005)

3. บ้วนปากด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำเกลือ หลังแปรงฟัน หลังอาหารทุกมื้อ และก่อนนอน ไม่ควรใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีแอลกอฮอล์ผสม

4. ถ้ามีฟันปลอม ควรถอดทำความสะอาดทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร และถอดฟันปลอมออกทุก 8 ชั่วโมงต่อวัน

5. ทาครีมฟีนอกซ์ด้วยวาสลีนหรือสารที่ให้ความชุ่มชื้นแก่ริมฝีปาก

6. รับประทานอาหารโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ ปลา นม ไข่ ที่อ่อนนุ่ม กลืนสะดวก ไม่เผ็ด

7. ดื่มน้ำมากกว่า 2 ลิตรต่อวัน

**การดูแลกรณีที่มีช่องปากอักเสบ**

#### **ระดับ 1-2**

1. การดูแลทั่วไป เหมือนการดูแลกรณีช่องปากปกติ

2. เพิ่มการปฏิบัติตัว โดย บ้วนปากด้วยน้ำเกลือทุก 2 ชั่วโมง และ รับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว

3. อดน้ำแข็ง เพื่อบรรเทาอาการปวดในช่องปากทุก 2 ชั่วโมง นานครั้งละ 5 นาที

4. ประเมินสุขภาพช่องปาก วันละ 1-2 ครั้ง

#### **การดูแลกรณีที่มีช่องปากอักเสบ**

##### **ระดับ 3-4**

1. การดูแลช่องปาก โดยใช้ผ้าสะอาดนุ่มชุบน้ำเกลือพ่นนิ้วมือเช็ดปากแทนการแปรงฟัน บ้วนปากด้วยน้ำเกลือทุก 1-2 ชั่วโมง และทาครีมฟีนอกซ์ด้วยวาสลีนหรือสารที่ให้ความชุ่มชื้นแก่ริมฝีปาก

2. อดน้ำแข็ง เพื่อบรรเทาอาการปวดในช่องปากทุก 2 ชั่วโมง

3. ใช้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น 2% Xylocaine viscous อดกลั้วปากและคอก่อนรับประทานอาหาร และให้ยาด้านเชื้อราและต้านจุลินทรีย์

4. ประเมินช่องปากทุก 8 ชั่วโมง

#### **อ้างอิง**

วารสาร วิชาการ วิทาสงศ์. (2547). การประเมินผลโครงการป้องกันการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาและหรือรับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Cawley, M.M., Benson, L.M. (2005). Current trends in managing oral mucositis. Clinical Journal of Oncology Nursing, 9(5), 584-592.

Davison, Deborah. (2006). Oral mucositis. Clinical Journal of Oncology Nursing, 10(2), 283-284.

Eilers, J. (2004). Nursing interventions and supportive care for the prevention and treatment of oral mucositis associated with cancer treatment. Oncology Nursing Forum, 31(4), 13-23.

Sieracki, R.L., Voelz, L.M., Johannik, T.M., et al. (2009). Development and implementation of an oral care protocol for patients with cancer. Clinical Journal of Oncology Nursing, 13(6), 718-722.