

[ 文章编号 ] 1000-2200(2005)01-0087-01

## 再生障碍性贫血 26 例口腔护理

张梅桂

[ 关键词 ] 贫血, 再生障碍性; 口腔卫生; 护理

[ 中国图书资料分类法分类号 ] R 556.5 [ 文献标识码 ] B

再生障碍性贫血(简称再障)以进行性全血细胞减少为主要临床表现,常有继发感染和出血<sup>[1]</sup>。感染和出血可互为因果,导致病情日益恶化<sup>[2]</sup>。各种严重感染是再障的主要死亡原因之一。口腔是病原微生物侵入人体的主要途径之一<sup>[3]</sup>。再障患者由于粒细胞和单核细胞减少,免疫功能低下,且常有牙龈出血和口腔溃疡等,容易为口腔内的微生物大量繁殖创造条件,引起口腔炎,影响食欲及消化功能,甚至由于继发严重感染而导致死亡。1998 年 12 月~2003 年 11 月,我科共收治再障患者 26 例,经过积极的口腔护理,有效地预防和控制了口腔内感染,现作报道。

## 1 临床资料

本组男 15 例,女 11 例;年龄 14~76 岁。住院 6~90 天。其中牙龈出血 10 例,口腔血疱 6 例,口腔溃疡 3 例,口腔真菌感染 2 例,口腔内无异常表现者 5 例。

## 2 护理

2.1 口腔常规护理 再障患者除了三餐后要认真漱口外,每天进行两次口腔常规护理和口腔黏膜检查。护理人员操作前要洗手、戴口罩,严格按照无菌技术要求操作。口腔护理用物均应清洁消毒,义齿取下放入清水杯中保存,禁用热水、乙醇浸泡。漱口液的选择:常规选用生理盐水漱口,也可根据测试口腔黏膜的 pH 值,选择合适的漱口液,中性者选择 1:5 000 呋喃西林液,偏酸者选 2% 的碳酸氢钠或 3% 的过氧化氢溶液,偏碱者选 2% 的硼酸溶液。对于口腔黏膜充血的患者,可用西瓜霜含漱液或 1:5 000 的呋喃西林溶液含漱达到抗感染目的。操作步骤:(1)用生理盐水漱口,湿润口腔和唇部;(2)用生理盐水浸湿的棉球依次擦洗嘴唇、牙齿外侧、颊部、牙齿内侧、咬合面、舌面及腭部;(3)漱口液漱口两次,使舌下、牙缝、颊部等处得到充分机械性冲洗。

## 2.2 口腔并发症的护理

2.2.1 口腔溃疡的护理 再障患者口腔黏膜受到刺激或创伤后可反复感染,表现为口腔黏膜溃疡,个别严重病例会发生坏死性溃疡。无坏死表现时溃疡呈圆形或椭圆形,边界清楚,周围呈炎性反应。此时应加强局部清洁,用棉球蘸生理盐水或 3% 过氧化氢溶液轻轻擦拭,然后涂锡类散或碘甘油,也可用西瓜霜喷雾剂,每天 2 次。当患者出现坏死性口腔溃疡时全身症状重,高热、寒战,于软腭、颊黏膜、舌腭弓、舌等部位出现大片坏死性溃疡,坏死表面覆盖灰色或灰黑色假膜,周围无明显炎性反应,口腔恶臭味,常有局部淋巴结肿大。此时应根据坏死组织细菌培养结果选择敏感抗生素,每日以 1% 碳酸氢钠溶液、3% 过氧化氢溶液、生理盐水 40 ml+庆大霉素 8 万 u 溶液交替含漱。

2.2.2 牙龈出血的护理 再障患者由于血小板质和量的改变,易发生牙龈渗血和出血,特别是原有牙龈炎和牙周病者更易出血。此时用朵贝耳含漱液或 3% 过氧化氢溶液漱口,每 2 h 1 次。若有牙垢、牙菌斑者可采用洁治术祛除局部刺激因素。指导患者正确刷牙方法,刷牙时用软毛牙刷,纵向刷,用力勿过猛。每餐后应漱口,清洁牙齿表面和牙缝内的残留物,最后饮温开水,起到冲洗咽部的作用。一旦有食物嵌塞,禁止用牙签剔牙,防止损伤牙龈引起出血,出血时局部涂以云南白药。

2.2.3 口腔血疱的护理 口腔血疱好发于软腭、颊黏膜、口底部位,血疱大小不等,呈圆形或椭圆形,可数个同时发生。血疱壁薄,易破裂形成糜烂面。患者血小板极度低下时,血疱可反复出现或数目增多。此时应输注血小板悬液加强全身支持疗法,可用无菌针头刺破血疱,再以无菌棉球或纱布轻轻挤压血疱中的淤血,压迫 5 min 后,用云南白药涂患处,每天 3 次。

2.2.4 口腔真菌感染的护理 由于使用广谱抗生素和激素,再障患者可因菌群失调引起口腔真菌感染,口腔黏膜任何部位均可发生。表现为口腔黏膜乳白色斑点,豆渣状,略突起,边缘清楚,周围无炎性反应,不易剥脱,若强行剥脱,可见出血创面。护理可用 1% 碳酸氢钠溶液漱口,清洗患处,再以制霉菌素粉涂患处,每天 2 次。

2.3 饮食指导 再障患者应给予高蛋白、高维生素、温热易消化食物,尽量做到色、香、味俱全,促进食欲,增加营养,提高口腔抗感染能力。避免过烫、坚硬、刺激性强的食物,防止损伤口腔黏膜。对口腔黏膜有破损、疼痛不愿进食者应鼓励进食,必要时采取止痛措施。

## 3 讨论

本组 26 例患者中,发生口腔并发症者占 80.77%,通过及时有效的护理,改善口腔局部微环境,阻止了并发症的进一步发展。在口腔护理过程中,护士对口腔黏膜的观察至关重要。若牙龈持续出血,表明血小板极度低下,可能发生严重的出血<sup>[4]</sup>;当口腔血疱反复出现或数目增多可视为再障患者病情加重的指征,也提示有颅内出血的危险,若同时有眼底出血,则提示预后不良<sup>[5]</sup>。

## [ 参 考 文 献 ]

- [1] 张审恭主编. 内科学及护理[M]. 石家庄: 河北教育出版社, 1987: 263.
- [2] 陈灏珠主编. 实用内科学[M]. 第 11 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 2 090.
- [3] 余爱珍主编. 基础护理学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1988: 46.
- [4] 侯清慧, 张昭华. 白血病及再生障碍性贫血患者口腔的观察及护理[J]. 河北医学, 1996, 2(1): 180.
- [5] 张筠, 董彧. 137 例再生障碍性贫血口腔病变临床观察[J]. 兰州医学院学报, 1998, 24(3): 48~49.

[ 收稿日期 ] 2004-03-17

[ 作者单位 ] 安徽省蚌埠市第二人民医院 普内科, 233000

[ 作者简介 ] 张梅桂(1974-), 女, 安徽蚌埠人, 护师。