

ผลของการอมน้ำแข็งต่ออาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV

นดาพิม ใจกาศ พย.บ., วิจิตรา สุวรรณพันธ์ พย.บ., สุจิตรา กองทรัพย์ พย.บ.

งานพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ถนนพหลโยธิน ตำบลกะเลาชูบศรี อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000

Abstract: The Effects of Ice-Chips Symptoms Oral Mucositis in Colorectal Cancer Patients Receiving Chemotherapy Formula 5FU/LV

Jaikard N, Suwannapan W, Thongsup S

Department of Out Patient Chemotherapy, Lopburi Cancer Hospital, Phaholyothin Road, Talay Chup Son, Mueang Lopburi, Lopburi, 15000

(E-mail: lbchrtag@gmail.com)

(Received: July 4, 2018; Revised: October 1, 2018; Accepted: August 6, 2019)

This study was a quasi-experimental research. To study the effectiveness of ice-chips in the prevention and alleviation of oral mucositis in cancer patients receiving chemotherapy. Studies in patients diagnosed with colorectal cancer. Outpatient treatment and chemotherapy of 5-Fluorouracil and Leucovorin 5 consecutive days Each set was 28 days apart and included 6 sets. The samples were 100 samples divided into 2 groups. The control group consisted of 50 regular caregivers. And 50 experimental groups. The subjects were given ice-chips before chemotherapy for 5 minutes and continued for 30 minutes for 5 consecutive days. Evaluation of oral mucositis before chemotherapy. And oral mucositis after chemotherapy. From the new scoring system of Sonis, the authors of the tool adapted from the WHO index and the National Cancer Institute system for the observation of oral mucositis. Suvarn Charoensrichsawat. Translated and adapted to Thai people. The research found that Patients with cancer while receiving chemotherapy. Less than oral mucositis. The control group was significantly ($p < 0.05$) less severe than the control group. Compared to the severity of oral mucositis. Between two groups Found that on 2,3,4. There was no statistically significant difference at the end of the experiment. On day 5, the experimental group had a significantly lower mean score of oral mucositis than that of the control group ($p = 0.005$) It is also found that the method of ice-chips is easy, patients and relatives can follow the easy and continuous. It will be used as a guideline to continue.

Keywords: Ice-chips, Oral mucositis, Cancer patient, Chemotherapy

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการอมน้ำแข็งในการป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและให้ยาเคมีบำบัดชนิด 5-Fluorouracil และ Leucovorin เป็นเวลาติดต่อกัน 5 วัน แต่ละชุดห่างกัน 28 วัน และให้ทั้งหมด 6 ชุด โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 100 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ จำนวน 50 ราย และกลุ่มทดลอง จำนวน 50 ราย โดยกลุ่มทดลองให้ออมน้ำแข็งก่อนให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำ 5 นาที และอมต่อเนื่องต่อไปอีก 30 นาทีในแต่ละวัน ติดต่อกัน 5 วัน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินอาการเยื่อช่องปากอักเสบก่อนได้รับยาเคมีบำบัดและแบบบันทึกอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ภายหลังการได้รับยาเคมีบำบัด พัฒนามาจาก new scoring system ของโซนิส ซึ่งผู้สร้างเครื่องมือดัดแปลงมาจาก WHO index และ National Cancer Institute system เพื่อใช้สังเกตอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ผลการศึกษพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่อมน้ำแข็งขณะที่ได้รับยาเคมีบำบัดเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสบเพิ่มขึ้นน้อยกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างสองกลุ่ม พบว่าในวันที่ 2,3,4

ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 5 กลุ่มทดลองมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสบต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.005$) นอกจากนี้ยังพบว่า วิธีการอมน้ำแข็งทำได้ง่าย สะดวก ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตัวตามได้ง่ายและทำได้อย่างต่อเนื่อง จึงจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

คำสำคัญ: การอมน้ำแข็ง เยื่อช่องปากอักเสบ ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

บทนำ

มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นมะเร็งชนิดหนึ่งที่พบมากในคนไทยทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยจากสถิติโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ปี พ.ศ. 2558 พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัดอยู่เป็นจำนวนมากโดยส่วนใหญ่จะมีอายุ 50 ปีขึ้นไป แนวทางการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักจะทำโดยการผ่าตัด ฉายรังสีและการให้ยาเคมีบำบัดร่วมกัน สำหรับการให้ยาเคมีบำบัดนั้นจะมีอยู่หลายสูตร เช่น สูตร 5FU (5-Fluorouracil)/LV (Leucovorin) ฟอลฟอก (FOLFOX) ฟอลฟิรี (FOLFIRI) เป็นต้น โดยแพทย์จะพิจารณาแนวทาง การรักษาและตามระยะของโรค และความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย สูตรยาเคมีบำบัดที่ใช้บ่อย ในปัจจุบัน คือสูตร 5FU/LV โดยให้ผู้ป่วยติดต่อกัน 5 วันและให้ทั้งหมด 6 ชุด แต่ละชุดห่างกัน 28 วัน ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักส่วนใหญ่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV จะเกิดผลข้างเคียง

ของการรักษาโดยเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบได้ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาและอาการต่างๆ กับผู้ป่วยตามมา คือ ความเจ็บปวด การติดเชื้อ และความสามารถในการรับประทานอาหารและน้ำลดลง ส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการรักษาและการดำเนินโรค เช่น ในผู้ป่วยบางรายต้องเลื่อนระยะเวลาในการให้ยาเคมีบำบัดออกไป และต้องปรับลดขนาดยาลง ซึ่งอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพการรักษาลดลงได้

ปัจจุบันได้มีการศึกษาถึงการนำน้ำแข็งมาอมทั้งก่อน ขณะและหลังการให้ยาเคมีบำบัด เพื่อลดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบจากการให้ยาเคมีบำบัด ซึ่งพบว่าได้ผลดี¹⁻³ โดยการศึกษาส่วนใหญ่จะทำในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีผลข้างเคียง ต่อการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ได้แก่ สูตร Etoposide, 5FU, Methotrexate, Doxorubicin, Mitomycin-c และ Taxotere เป็นต้น

จากที่กล่าวข้างต้นคณะผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดที่จะนำวิธีการอมน้ำแข็งดังกล่าวมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ซึ่งไม่เป็นข้อห้ามในการอมน้ำแข็ง ทั้งนี้เพื่อศึกษาผลของการเกิดเยื่อในช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV และนำผลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบและความเจ็บปวดในช่องปากของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่าง กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่ม

ที่ได้รับการอมน้ำแข็ง การศึกษาได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาด้วยเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ตามโปรโตคอลการให้ยาของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 100 ราย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ จำนวน 50 ราย และกลุ่มทดลอง จำนวน 50 ราย

ผู้ศึกษารวบรวมรายชื่อผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ที่มีอายุระหว่าง 20-80 ปี โดยเริ่มเก็บระหว่างเดือน พฤษภาคม 2559 ถึงเดือน พฤษภาคม 2560 และแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่กลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ (กลุ่มควบคุม) จำนวน 50 ราย และกลุ่มที่กำหนดให้มีการอมน้ำแข็ง (กลุ่มทดลอง) จำนวน 50 ราย ผู้ศึกษาได้ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา อธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง สำหรับกลุ่มทดลองจะได้รับคำแนะนำการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัดแล้วทุกรายจะได้รับคำแนะนำในการดูแลช่องปากโดยให้ใช้น้ำแข็งอมกลั้วในปาก โดยเริ่มอมน้ำแข็งเป็นเวลานาน 5 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำและอมต่อเนื่องทั้งขณะฉีดและสิ้นสุดการฉีดเคมีบำบัดจนครบ 30 นาที ในแต่ละวันเป็นเวลา 5 วัน ซึ่งวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบจากการได้รับยาเคมีบำบัดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จะแตกต่างกัน (รูปที่ 1)

กลุ่มควบคุม

1. แจกแผ่นพับวิธีการอมน้ำแข็งเพื่อป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบจากการได้รับยาเคมีบำบัด
4. ไม่อมน้ำแข็ง

กลุ่มทดลอง

1. แจกแผ่นพับวิธีการอมน้ำแข็งเพื่อป้องกันภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการดูแลช่องปากในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบจากการได้รับยาเคมีบำบัด
4. อมน้ำแข็ง

รูปที่ 1 แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอาการเยื่อช่องปากอักเสบ

เกณฑ์การคัดเข้า

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ที่มีอายุระหว่าง 20-80 ปี
2. ไม่มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบก่อนเข้ารับการรักษา
3. สามารถดูแลช่องปากได้ด้วยตนเอง
4. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถพูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้
5. มีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก

มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่มีผลต่อเยื่อช่องปาก หรือผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ระหว่างรับการรักษา เช่น โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคเหงือกและฟันอักเสบ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วยแบบประเมินอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ก่อนได้รับยาเคมีบำบัดและแบบบันทึกอาการเยื่อช่องปากอักเสบภายหลังการได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งพัฒนามาจาก new scoring system⁴ ซึ่งผู้สร้างเครื่องมือ

ดัดแปลงมาจาก WHO index และ National Cancer Institute system ทั้งนี้เพื่อใช้สังเกตอาการเยื่อช่องปากอักเสบ โดยเนตรสุรีย์ เจริญจิตสวัสดิ์ (2547) แปลและดัดแปลงแบบประเมินอาการเยื่อช่องปากอักเสบ มาใช้กับคนไทย โดยจะประเมินขนาดของแผล จำนวนแผลในช่องปาก และความรุนแรงของอาการบวมแดง แล้วนำมาคำนวณเป็นค่าดัชนีความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบจาก 9 ตำแหน่ง ในช่องปาก ผู้ศึกษาได้มีการประเมินคุณภาพด้านความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้าน เคมีบำบัดได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ความเชื่อมั่น 0.845

แบบประเมินอาการเยื่อช่องปากอักเสบ⁴ ค่าคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับคือ

ระดับ 0 หมายถึง เยื่อช่องปากอักเสบไม่มีอาการอักเสบ หรือเป็นแผล
ระดับ 1 หมายถึง เยื่อช่องปากเริ่มมีสีแดง มีแผลแต่ไม่มีอาการปวด หรือเริ่มมีอาการเจ็บในช่องปากเล็กน้อย

ระดับ 2 หมายถึง เยื่อช่องปากเริ่มมีสีแดงบวม มีอาการปวด หรือมีแผลสามารถรับประทานอาหารธรรมดาและอาหารอ่อนได้

ระดับ 3 หมายถึง เยื่อช่องปากเริ่มมีสีแดง บวม ปวด หรือมีแผล สามารถรับประทานอาหารเหลวหรือน้ำได้

ระดับ 4 หมายถึง มีอาการเยื่อช่องปากอักเสบรุนแรง จนไม่สามารถรับประทานอาหารหรือน้ำทางปากได้ ต้องได้รับทางสายยางให้อาหารหรือทางหลอดเลือดดำทดแทน

โดยการคำนวณสามารถทำได้ตามสูตร Weighted mean mucositis

$$= 2.5[(\sum ui/3nu)+(\sum ei/2ne)]$$

ui คือ ระดับขนาดของแผลในช่องปากตำแหน่งที่ i

ei คือ ระดับความรุนแรงของอาการบวมแดงในช่องปากตำแหน่งที่ i

nu คือ จำนวนตำแหน่งที่ประเมินแผลในช่องปาก

ne คือ จำนวนตำแหน่งที่ประเมินอาการบวมแดงในช่องปาก

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ Independent T-Test และสถิติ Chi-square

wa

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีสูตร 5FU/LV ที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการอมน้ำแข็ง พบว่ากลุ่มทดลองมีการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีสูตร 5FU/LV จำนวน 4 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 19 ราย เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) พบว่ากลุ่มทดลองมีจำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ได้รับการอมน้ำแข็ง

ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ	กลุ่มทดลอง (n = 50)	กลุ่มควบคุม (n = 50)	χ^2
เกิด	4	19	12.705*
ไม่เกิด	46	31	

* P = 0.00

เมื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบและความเจ็บปวดในช่องปากในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีสูตร 5FU/LV ที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ได้รับการอมน้ำแข็ง พบว่ากลุ่มควบคุมมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสบเพิ่มขึ้นในวันที่ 2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ 0.0257, 0.0535, 0.0904 และ 0.1847 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสบเพิ่มขึ้นในวันที่

2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ 0.0037, 0.0055, 0.0074 และ 0.0184 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยเพิ่มขึ้นน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และจากการเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบ 2 กลุ่ม พบว่าในวันที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 5 กลุ่มทดลองมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสبت่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบและความเจ็บปวดในช่องปากในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยา เคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ที่ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มที่ได้รับการอมน้ำแข็ง

วันที่	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		P
	mean	S.D.	mean	S.D.	
2	0.0257	0.1240	0.0037	0.0183	0.220
3	0.0535	0.2384	0.0055	0.0392	0.167
4	0.0904	0.3136	0.0074	0.0411	0.069
5	0.1847	0.3968	0.0184	0.0875	0.005

วิจารณ์

การศึกษานี้พบว่าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยา เคมีบำบัดสูตร 5FU/LV ติดต่อกัน 5 วัน โดยอมน้ำแข็งเป็นเวลานาน 5 นาที ก่อนให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำและอมต่อเนื่องทั้งขณะฉีดและสิ้นสุดการฉีดเคมีบำบัดจนครบ 30 นาที หลังได้ยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลองมีจำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) และมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ย ของอาการเยื่อช่องปากอักเสบ

เพิ่มขึ้นน้อยกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสกระหว่างสองกลุ่ม พบว่าในวันที่ 2, 3, 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อสิ้นสุดการทดลองในวันที่ 5 กลุ่มทดลองมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ยของอาการเยื่อช่องปากอักเสبت่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.005$) แสดงให้เห็นว่ายาเคมีบำบัดมีผลทำให้เกิดการอักเสบของช่องปากและความเย็นของน้ำแข็งสามารถที่จะช่วยป้องกันและลดความรุนแรงของการเกิดช่องปากอักเสบได้ เนื่องจากความเย็นจากน้ำแข็ง จะทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงบริเวณช่องปาก

หตุตัว ลดการไหลเวียนเลือดไปยังเยื่อช่องปากชั่วคราว จึงลดปริมาณของยาเคมีบำบัดไปยังเซลล์เยื่อช่องปาก จึงลดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบได้ และความเย็นยังสามารถลดอัตราการนำสัญญาณประสาทของเส้นประสาทที่นำความเจ็บปวด และกระตุ้นสมองส่วนกลางให้เกิดการหลั่งสารเอนโดรฟิน จึงสามารถลดอาการเจ็บปวดช่องปากลง ทำให้ร่างกายรู้สึกสบายขึ้นได้ จากวิธีการอมน้ำแข็งระหว่างได้รับเคมีบำบัดเพื่อป้องกันอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ง่ายและอย่างต่อเนื่อง เป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปใช้งานจริงประกาศใช้เป็นนโยบายในการดูแลเพื่อป้องกันช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ใช้ในการฝึกอบรมให้ความรู้กับพยาบาลในหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและมีการเผยแพร่ให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่มาศึกษา ดูงาน ได้นำไปใช้ต่อไป

สรุป

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถสนับสนุนถึงประสิทธิภาพของการใช้น้ำแข็งมาใช้ในการป้องกันและบรรเทาความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะสูตรที่มีส่วนผสมของ 5FU ซึ่งไม่เป็นข้อห้ามในการอมน้ำแข็ง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้จัดการนำน้ำแข็งมอมกลืนในช่องปากตามวิธีการทดลองด้วยตนเอง เมื่อมารับเคมีบำบัดในชุดต่อไป จึงถือว่าการศึกษานี้เป็นการพัฒนาวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยในระหว่างได้รับเคมีบำบัดเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการข้างเคียงจากการรักษา และผู้ป่วยสามารถนำความรู้จากการศึกษาไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งเรังลพบุรี จังหวัดลพบุรี ที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และส่งเสริมให้มีโครงการอบรม พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย หัวหน้าแผนกเคมีบำบัดที่ให้การปรึกษาด้านความรู้ความสวดกด้านอุปกรณ์ สถานที่ และสนับสนุนให้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในแผนกผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ที่ได้ให้ความกรุณาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลศึกษาและเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

References

1. Karagozoglu S, Ulusoy MF. Chemotherapy:the effect of oral cryotherapy on the development of Mucositis. Journal of Clinical Nursing 2005; 14: 754-65.
2. Nilzoletti S. Comparison of plain ice and flavoured ice for preventing oral mucositis associated with the use of 5 fluorouracil. Journal of Clinical Nursing 2005; 14: 750-3.
3. Papacleas E. Prevention of 5-fluorouracil-related stomatitis by oral cryotherapy.Arandomized controlled study European. Journal of oncology Nursing 2007; 11:60-5.
4. Sonis ST, Eilers JP, Epstein JB, LeVeque FG, Liggett WH, Mulagha MT, et al. Validation of a new scoring system for the assessment of clinical trial research of oral mucositis induced by radiation or chemotherapy. Cancer 1999; 85: 2103-13.