

ประสิทธิภาพของน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากต่อการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด
วรรณสินี ภูหัดการ พย.บ., มณีลักษณ์ อุ่นเพชร พย.บ., ภัศรา วงษ์ประยูร พย.บ.
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000

Effect of Cold Honey with Normal Saline Solution and on Oral Mucositis in Patients Head and Neck Cancer Undergoing Radiation or Concerrent Radiation and Chemotherapy

Wansinee Phuhadkarn, B.N.S, Manilak Ounphet, B.N.S, Phatsara Wongprayoon, B.N.S.
Lopburi Cancer Hospital, Thale Chup Son, Mueang, Lopburi, 15000, Thailand
(E-mail: Bebiiphadsara@gmail.com)

(Received: 13 July, 2023; Revised: 13 December, 2023; Accepted: 31 May, 2024)

Abstract

Background: Oral mucositis is a common problem in patients with head and neck cancer who have received radiation therapy or combined radiation and chemotherapy treatment. **Objective:** To examine the effect of cold honey with normal saline solution on oral mucositis among head and neck cancer patients undergoing radiation or radiation combine with chemotherapy. **Method:** This was an experimental research conducted using a controlled trial design. The experimental group consisted of head and neck cancer patients who gargle with cold honey and saline solution. The control group comprised head and neck cancer patients who gargle with saline solution only. The sample size for each group was 42 individuals. Research tools used included general data recording forms, symptom assessment forms, severity assessment, and duration of oral mucositis. Data analysis was performed using descriptive statistics, Fisher's exact test, and Mann-Whitney U test. **Result:** The occurrence of oral mucositis symptoms in the experimental group was 81.0%, whereas it was 100% in the control group ($p = .005$). The severity of oral mucositis symptoms differed significantly between the experimental and control groups ($p < .001$). The duration of occurrence of oral mucositis symptoms was longer in the experimental group compared to the control group, and this difference was statistically significant ($p = .022$). **Conclusion:** The combined use of cold honey and saline solution for mouth rinsing helped prevent and reduce the occurrence of oral cavity ulcers. This approach can be applied to head and neck cancer patients undergoing radiation or chemoradiotherapy to reduce the incidence of oral mucositis.

Keywords: Cold honey, Oral Mucositis, Head and neck cancer patients

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: ภาวะเยื่อช่องปากอักเสบเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากต่อการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมี

บำบัด **วิธีการ:** เป็นการวิจัยแบบทดลอง กลุ่มทดลองคือ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่อมน้ำผึ้งแช่เย็นและบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ กลุ่มควบคุมคือ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่บ้วนปากด้วยน้ำเกลือ กลุ่มละ 42 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินอาการ ความรุนแรง และระยะเวลาของการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ

เชิงพรรณนา สถิติ Fisher's exact Test และ Mann Whitney U Test **ผล:** การเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบกลุ่มทดลองเกิดร้อยละ 81.0 และกลุ่มควบคุมเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบร้อยละ 100 ($p = .005$) ความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระยะเวลาการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ กลุ่มทดลองมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบนานกว่ากลุ่มควบคุม ระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบแตกต่างกันกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .022$) **สรุป:** การใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากช่วยป้องกันและลดการเกิดแผลในช่องปากได้และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัดเพื่อลดการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบได้

คำสำคัญ: น้ำผึ้งแช่เย็น, เยื่อช่องปากอักเสบ, ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีการพบสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เผยแพร่ข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็งในแต่ละปีเพิ่มมากถึง 18.1 ล้านคน¹ ซึ่งโรคมะเร็งมีอัตราการเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 ของโลก² และในระดับเอเซียนั้นโรคมะเร็งนั้นประชากรในภูมิภาคเอเชียป่วยด้วยโรคมะเร็งถึง 3 ล้านคน³ สำหรับประเทศไทยเป็นสถานการณ์ที่น่ากลัวเนื่องจากในประเทศไทยเนื่องจากมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดโรคมะเร็งเพิ่มขึ้น 140,000 คน/ปี หรือ 400 คน/วัน⁴ ซึ่งมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 1 ใน 5 คือมะเร็งศีรษะและลำคอ

มะเร็งศีรษะและลำคอเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ⁵ เป็นโรคเรื้อรังที่คุกคามต่อชีวิตก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ การรักษามะเร็งศีรษะและลำคอมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย⁶⁻⁷ ซึ่งการรักษามีหลายวิธี เช่น การผ่าตัด การให้รังสีรักษา เคมีบำบัด หรือการใช้การรักษาร่วมระหว่างเคมีบำบัดกับรังสีรักษา เป็นต้น⁸ ทั้งนี้วิธีการรักษาจะขึ้นอยู่กับระยะของโรคที่ผู้ป่วยเป็น⁹ กรณีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการรังสีรักษา หรือ การรังสีรักษาร่วมกับเคมี จะมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้คืออาการเยื่อช่องปากอักเสบ ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดภายหลังการฉายรังสีไปแล้ว 2-4 สัปดาห์¹⁰ อาการเยื่อช่องปากอักเสบ (oral mucositis) พบได้บ่อยในการรักษาโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ ร้อยละ 85.10¹¹ หากไม่ได้รับการป้องกันและดูแลอย่างดีตั้งแต่เริ่มต้น จะทำให้เกิดอาการข้างเคียงที่รุนแรงมากยิ่งขึ้นเกิดการอักเสบลุกลาม⁶ จำเป็นต้อง ใส่สายให้อาหาร เนื่องจากไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้¹¹ มีการศึกษาการแพทย์ทางเลือก

มาใช้ร่วมกับการแพทย์ในปัจจุบันเพื่อลดการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบโดยใช้การอมกลั้วปากด้วยน้ำมันพืช⁸ การใช้ น้ำมันมะพร้าวบริสุทธิ์¹² ข้อจำกัดในการนำไปใช้เนื่องจาก ไม่พบความแตกต่างในเรื่องของเวลาการเกิดอาการอักเสบ¹³ จากข้อมูลของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น พบว่า ความเย็นของการอมน้ำแข็ง (oral cryotherapy) ทำให้หลอดเลือดในเยื่อช่องปากหดตัวและลดการไหลเวียนของเลือดไปยังเยื่อช่องปาก และก่อให้เกิดประโยชน์ในทางคลินิกในด้านความรู้เรื่องการดูแลช่องปากสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด¹¹ และจากการศึกษางานวิจัยของพิชญภา พิชะยะและคณะ¹⁴ พบว่าผลของการใช้น้ำผึ้งมีสรรพคุณทางยา ที่ใช้แก้ไอและรักษาแผล¹⁵ มีคุณสมบัติเป็นสารแอนติออกซิแดนต์¹⁶ ซึ่งเป็นกลุ่มฟลาโวนอยด์ (flavonoid) ซึ่งช่วยชะลอความเสื่อมของเซลล์ ลดภาวะการอักเสบเรื้อรังสามารถป้องกันเยื่อในช่องปากจากการทำลายของรังสีรักษาและช่วยในการเสริมสร้างเซลล์ผิวขึ้นใหม่ และสารไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์ ช่วยต่อต้านแบคทีเรีย กำจัดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้โดยไม่ทำลายเนื้อเยื่อช่วยให้แผลของเราไม่อักเสบและหายไวขึ้นได้¹⁷ น้ำผึ้งจึงเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถช่วยลดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ¹⁰

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีมีผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ารับการรักษารังสีรักษาในปี 2562 จำนวน 2,013 ราย¹⁶ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดจำนวน 452 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.45¹⁸ ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบจำนวน 402 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.93¹⁸ และปี พ.ศ. 2562 หอผู้ป่วยสามัญชาย 2 มีผู้ป่วยมะเร็งที่นอนโรงพยาบาลเพื่อรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดจำนวน 279 ราย¹⁹ เป็นผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับให้ยาเคมีบำบัดเป็นจำนวน 190 รายคิดเป็นร้อยละ 68.10²⁰ พบจำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 1, 2 และ 3 จำนวน 127 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.84 จากการรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัย²¹ ที่ผ่านมาใช้วิธีการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบโดยการอมกลั้วปากด้วยน้ำเกลือธรรมดา แต่ยังคงพบปัญหาว่าผู้ป่วยยังเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ²²

การวิจัยนี้จึงเป็นข้อมูลที่สำคัญในการศึกษาประสิทธิภาพของการใช้น้ำผึ้งแช่เย็นและน้ำเกลือบ้วนปากต่อการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด และเพื่อเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง (experiment research) กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับยาเคมีบำบัดที่ใช้ น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปาก

กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับยาเคมีบำบัดที่ใช้ น้ำเกลือบ้วนปาก การเลือกตัวอย่างแบบการสุ่ม เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอชนิด squamous cell carcinoma ที่ได้รับการฉายรังสี หรือการฉายรังสีร่วมกับเคมีบำบัด, ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการฉายรังสี หรือการฉายรังสีร่วมกับเคมีบำบัดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญชาย 1 และสามัญชาย 2 โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรีจนครบการรักษา, ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยไม่เคยได้รับการฉายรังสีมาก่อน, ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบหวังผลหายขาด (curative), ผู้ป่วยและญาติยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ป่วยที่แพ้ น้ำผึ้งหรือเกสรของน้ำผึ้ง, ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน, ผู้ป่วยที่มีโรคเกี่ยวกับฟัน จำนวนขนาดตัวอย่าง = 42 คน ระยะเวลาในการดำเนินการ เดือนกรกฎาคม 2563-เดือนเมษายน 2564 เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย ประกอบด้วย 1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2. แบบการประเมินการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ 3. แบบประเมินความรุนแรงในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ 4. แบบประเมินระยะเวลาในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบเก็บข้อมูลผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC 0.67-1.00 การเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มควบคุมได้รับการทำความสะอาดช่องปากตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอเพื่อลดการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ โดยให้บ้วนปากด้วยน้ำเกลือบ้วนปากระหว่างวัน ทุก 2-4 ชั่วโมง

และเมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเริ่มได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด ดูแลให้ใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมด้วย โดยใช้ น้ำผึ้งผสมน้ำเปล่าในอัตราส่วน 2:1 คือน้ำผึ้ง 20 มิลลิตรต่อน้ำเปล่า 10 มิลลิตร เทใส่ภาชนะทรงกลม แล้วนำไปแช่เย็นที่อุณหภูมิ 1.7-3.3 องศาเซลเซียส โดยช่วงอุณหภูมินี้ จะช่วยชะลอการเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย ให้ผู้ป่วยใช้วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 มิลลิตร โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้ก่อนและหลังฉายรังสี 15 นาที และหลังฉายรังสีต่อไปอีก 6 ชั่วโมง (กรณีวันหยุดราชการให้ผู้ป่วยใช้น้ำผึ้งแช่เย็น 3 เวลาเช้า กลางวัน เย็น) และประเมินช่องปากผู้ป่วยทุกวันตอนเช้า จนกระทั่งได้รับรังสีรักษาครบตามแผนการรักษา การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด วิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's exact test, เปรียบเทียบความรุนแรงของการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด วิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's exact test, เปรียบเทียบระยะเวลาในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด วิเคราะห์ด้วยสถิติอนุमान Mann-Whitney U Test และงานวิจัยผ่านการรับรองโครงการจากคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี รหัสโครงการ LEC 6323 รับรองเมื่อวันที่ 30 เดือนมิถุนายน 2563

ผล

ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยสามัญชาย 1 และ 2 โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 84 ราย มีลักษณะดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 84)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 42)	กลุ่มควบคุม (n = 42)	p-value
อายุ: n(%)			
ไม่เกิน 50 ปี	14 (33.4)	26 (62.0)	.013 ^a
51-60ปี	20 (47.6)	8 (19.0)	
มากกว่า 60 ปี	8 (19.0)	8 (19.0)	

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 42)	กลุ่มควบคุม (n = 42)	p-value
การรักษาเคมีบำบัด			
Cisplatin q 1 wk			.005 ^a
ไม่ใช้	34 (81.0)	42 (100)	
ใช้	8 (19.0)	0 (0)	
Cisplatin q 3 wk			.001 ^a
ไม่ใช้	32 (76.2)	16 (38.1)	
ใช้	10 (23.8)	26 (61.9)	
Cisplatin/5FU			.494 ^a
ไม่ใช้	40 (95.2)	42 (100)	
ใช้	2 (4.8)	0 (0)	

^a Fisher's exact test

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาพร้อมกับเคมีบำบัด

	กลุ่มทดลอง (n = 42)	กลุ่มควบคุม (n = 42)	p-value
การเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ, n(%)			.005 ^a
ไม่เกิด	8 (19.0)	0 (0)	
เกิด	34 (81.0)	42 (100)	
ระดับเยื่อช่องปากอักเสบ, n(%)			<.001 ^a
Grade 0	8 (19.0)	0 (0)	
Grade 1	30 (71.5)	8 (19.0)	
Grade 2	4 (9.5)	18 (42.9)	
Grade 3	0 (0)	16 (38.1)	
Grade 4	0 (0)	0 (0)	
Grade 5	0 (0)	0 (0)	
ระยะเวลาการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบหลังการฉายรังสี (วัน)	19.74±9.875	16.10±2.022	.022 ^b

^a Fisher's exact test, ^b Mann-Whitney U test

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรุนแรงในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบพบว่ากลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากส่วนใหญ่เกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 1 ร้อยละ 71.4 และกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวส่วนใหญ่เกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระดับ 2 ร้อยละ 42.9 และระดับ 3 ร้อยละ 38.1 ซึ่งระดับความรุนแรงพบว่ากลุ่มน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและกลุ่มน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวมีระดับความรุนแรงของอาการเยื่อช่องปากอักเสบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบร้อยละ 81.0 และกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวเกิด

อาการเยื่อช่องปากอักเสบร้อยละ 100 โดยกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวมีอุบัติการณ์การเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .005$) และระยะเวลาการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบหลังการฉายรังสีกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ 19.74 ± 9.87 วัน และกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบ 16.10 ± 2.02 วัน ซึ่งกลุ่มน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและกลุ่มน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวมีระยะเวลาในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .022$)

วิจารณ์

ประสิทธิผลของน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวต่อการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษาหรือรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด พบว่ากลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบแตกต่างกับกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียว เนื่องจากการใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากซึ่งความเย็นมีประสิทธิผลในการช่วยทำให้หลอดเลือดหดตัว และน้ำผึ้งป้องกันผิวเยื่อช่องปาก และชะลอความเสื่อมของเซลล์ ซึ่งช่วยลดการอักเสบของช่องปากจากการทำลายของรังสีรักษาทำให้อุบัติการณ์การเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัย J.-L. Xu, R. Xia, Z.-H. Sun, L. Sun, X. Min² ศึกษาผลของการใช้น้ำผึ้งกับการจัดการภาวะเยื่อช่องปากอักเสบที่เกิดจากการฉายรังสีหรือเคมีบำบัด พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมกลุ่มที่ใช้น้ำผึ้งสามารถลดอุบัติการณ์ของภาวะเยื่อช่องปากอักเสบหลังการได้รับรังสีรักษาหรือเคมีบำบัด (RR 0.35, 95% CI 0.18, 0.70, $p = .003$) โดยใช้น้ำผึ้งผสมน้ำเปล่าในอัตราส่วน 2:1 คือน้ำผึ้ง 20 มิลลิลิตร ต่อน้ำเปล่า 10 มิลลิลิตร เทใส่ภาชนะทรงกลมแล้วนำไปแช่เย็นให้ผู้ป่วยใช้วันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 มิลลิลิตร โดยให้ผู้ป่วยร่วมวิจัยใช้ก่อนและหลังฉายรังสี 5 นาที และหลังฉายรังสีนับไปอีก 6 ชั่วโมง (กรณีวันหยุดราชการให้ผู้ป่วยใช้น้ำผึ้งแช่เย็น 3 เวลา เช้า กลางวัน เย็น ระดับความรุนแรงในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบและระยะเวลาในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบระหว่างกลุ่มน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวพบว่ากลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากมีการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในระดับ 1 และกลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียวเกิดระดับความรุนแรงที่ต่ำกว่าเนื่องจากผู้ป่วยเมื่อได้

รับปริมาณรังสีที่เพิ่มมากขึ้นจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเยื่อช่องปากและมีการบวมแดง และเจ็บเพิ่มขึ้นซึ่งกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากเกิดในระดับที่น้อยกว่าเนื่องจากน้ำผึ้งมีสารฟลาโวนอยด์ (flavonoid) ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นสารแอนติออกซิแดนต์¹⁶ ซึ่งสามารถป้องกันเยื่อในช่องปากจากการทำลายของรังสีรักษาและช่วยในการเสริมสร้างเซลล์ผิวชั้นใหม่ และสารไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์ช่วยต่อต้านแบคทีเรียกำจัดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้โดยไม่ทำลายเนื้อเยื่อช่วยให้แผลไม่อักเสบและหายไวขึ้นได้ทั้งนี้ปริมาณรังสีรักษาที่ปริมาณ 1,000 เซนติเกรย์จะพบว่าเยื่อช่องปากเปลี่ยนแปลงในระดับ 1-2 และเมื่อได้รับรังสีรักษาที่ปริมาณ 6,000-7,000 เซนติเกรย์จะเกิดการอักเสบทั่วทั้งปาก เยื่อช่องปากจะเกิดการเปลี่ยนสีเป็นสีแดงและเกิดแผลในระดับ 3-4 ซึ่งสอดคล้องกับพิชญภา พิชะยะและคณะ¹⁵ ระยะเวลาการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบหลังการฉายรังสีในกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากมีระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบนานกว่ากลุ่มใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียว เนื่องจากการใช้น้ำผึ้งร่วมกับน้ำเกลือแช่เย็นนั้นความเย็นจะช่วยให้หลอดเลือดหดตัวทำให้หลอดเลือดบริเวณนั้นมีเลือดมาเลี้ยงลดลงทำให้บรรเทาอาการปวดและช่วยลดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ พร้อมทั้งน้ำผึ้งสามารถป้องกันเยื่อในช่องปากจากการทำลายของรังสีรักษาและช่วยในการเสริมสร้างเซลล์ผิวชั้นใหม่¹⁵ และงานวิจัยของทานตะวัน เนตรทอง และคณะศึกษาผลของการอมน้ำแข็งต่อการป้องกัน และบรรเทาอาการเยื่อช่องปากอักเสบในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่อมน้ำแข็งไว้ในปากขณะได้รับยาเคมีบำบัดมีอุบัติการณ์ความรุนแรงและจำนวนวันที่เกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบน้อยกว่าระยะควบคุม และเริ่มเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบช้ากว่าระยะควบคุม ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบลดลง ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นส่งผลให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องและการรักษาเสร็จสิ้นตรงตามที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้ยังไม่ได้แยกแยะการฉายรังสีหรือการให้ยาเคมีเพียงอย่างเดียวที่มีผลต่อการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นนี้ต่อไป

สรุป

การเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบลดลงในกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากและน้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียว รวมถึงระดับความรุนแรงของการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบในกลุ่มน้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปาก เมื่อมี

ความรุนแรงน้อยกว่า นอกจากนี้ระยะเวลาเฉลี่ยในการเกิดอาการเยื่อช่องปากอักเสบหลังการฉายรังสีกลุ่มใช้น้ำผึ้งแช่เย็นร่วมกับน้ำเกลือบ้วนปากน้อยกว่ากลุ่มที่ใช้น้ำเกลือบ้วนปากอย่างเดียว

เอกสารอ้างอิง (References)

1. BDMS Wellness Clinic. Cancer can be prevented through screening and early detection. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.bdmswellness.com/knowledge/world-cancer-day-2023>
2. THE STANDARD TEAM. The WHO has revealed that the global cancer cases in 2020 exceeded 19 million individuals, with a majority belonging to countries with low to middle-income economies. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://thestandard.co/who-unveil-cancer-rate-2020/>
3. Thairath. Cancer Situation in the Asia-Pacific Region sparks a call to action for the population to confront the looming threat. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.thairath.co.th/news/society/1161943>
4. TNN Online. The top cancer types most commonly found in Thai individuals are revealed through statistics, with the annual incidence of new cases reaching up to 140,000 people per year. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.tnnthailand.com/news/health/139439/>
5. Bangkok Business. Keeping an eye on the top 5 cancers before they threaten men's lives up close. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/675411>
6. Rueangwetwathanakul T. Lung cancer patient statistics. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. [Internet]. Mahidol University. [cited 2020 Mar 24]. Available from: https://med.mahidol.ac.th/cancer_center/th/news/event/22082016-1833-th
7. Koontalay A, Pranethum W. A comparative study of the program for oral care self-management on oral mucositis and quality of life of head and neck cancer patients after radiotherapy. Journal of Nursing and Health Sciences 2021;41(3):32-43
8. Chulalongkorn Hospital. Radiotherapy and Oncology. Treatment of Cancer with Proton Therapy. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from <https://www.chulacancer.net/patient-knowledge-view.php?id=736>
9. Angchanyarak I. Effective cancer treatment methods for patients. Vejthani Hospital. [Internet]. [Cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.vejthani.com/th>
10. Chulalongkorn Hospital, Radiotherapy and Oncology. Radiation Therapy for Cancer Patients. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.chulacancer.net/patient-knowledge.php>
11. Kamolmatayakul K, Kaewbanjong J. Oral mucositis in cancer patients. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://hocc.medicine.psu.ac.th/files/knowledge/11november2011.pdf>
12. Ratchawong W. Nursing manual for oral care in head and neck cancer patients after radiotherapy. Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/attachments/article/218/sins_nursing_manual_2558_06.pdf
13. Deklee N. Effects of self-care oral care program combined with coconut oil swishing on oral mucositis in head and neck cancer patients receiving Radiotherapy or combined with outpatient Chemotherapy. Chulalongkorn University. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.car.chula.ac.th/display7.php?bib=b2128853>
14. Chabuakham N, Phutwatanachai P, Jantada T. The effects of the oral self care program with Clinacanthus nutans and gynura procumbens on Chemotherapy related oral mucositis in patients with cancer. Rama Vithi Hospital Journal 2014;20(2):145-62.
15. Pichayakha P, Phutthawatthana P, Raksanaves L, Fueangkhon S. Effects of honey on oral mucositis and nutritional status in head and neck cancer patients undergoing radiation therapy combined with Chemotherapy. Journal of Cancer 2015;35(3):103-11.

เอกสารอ้างอิง (References)

16. Mo Lanna Chao Baan Foundation. Honey: Excellent Wound Healing Medicine [Internet]. Ratchawithi Hospital. (n.d.) [Cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.rajavithi.go.th/rj/?p=4189>
17. Munstedt K, Mannle H. Using bee products for the prevention and treatment of oral mucositis induced by cancer treatment. [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.mdpi.com/1420-3049/24/17/3023>
18. Saengplearn N. Statistics of cancer patient information on Radiotherapy. Lopburi Cancer Hospital. [Cited 2020 Mar 24]. Accessed from: <https://rtlopburi.weebly.com/rt-statistics.html>
19. Phuhadgan W. Statistics of patients receiving treatment in the ward male ward. 2019. Lopburi Cancer Hospital. [Cited 2020 Mar 24]. Available from: http://intranet/office/web_ha/quality.html
20. Phuhadgan W. Statistics of cancer patients receiving radiation therapy in the head and neck region with oral mucositis. [internet] 2019. Lopburi Cancer Hospital. [Cited 2020 Mar 24]. Available from: http://intranet/office/web_ha/quality.html
21. Kantaset P, Suwannapong Y, Rukasanawes Y, Pui-orn W, Kotiram S. A comparative study of the effects of three oral rinse solutions from Nan province hospital on the incidence of oral mucositis in cancer patients receiving Chemotherapy. *Journal of Cancer* 2018;38(3):95-104.