

頭頸部治療者之口腔保健

■ 前言

接受高劑量的放射線來照射頭頸部腫瘤，是常見的治療方法。因反覆照射累積劑量作用在上皮細胞，會引起口乾、味覺遲鈍、吞嚥困難、牙關緊閉及口腔黏膜炎等。對生活品質、社交互動及心理層面都會產生影響，因此治療後其口腔護理及其照護也非常重要，使不適的症狀降到最輕，進而順利地完成全程治療。

■ 治療前處理

放射治療前，請先至本院特約牙科門診，仔細的檢查牙齒及妥善的治療(如因病情所需，必須拔牙，請於放射治療結束後再拔除，以預防出血、傷口難癒合情形)。健康的牙齒則需妥善的作好牙齒保護工作(如洗牙、塗氟等)。

■ 治療中常見的反應與處理

- 口腔黏膜炎：常見於治療第三週後出現，此時應避免酸性或辛辣刺激食物、含酒精飲料及抽菸；吃熱的食物及乾燥環境下可能會惡化症狀，患者可能會因疼痛影響食慾應常以溫水漱口及用牙線、牙刷保持口腔衛生，也可配合醫師處方之止痛藥及藥膏。
- 口乾：在放射後一至兩週內，口腔唾液分泌會減少，故會造成口乾，需隨時攜帶水漱口或飲用，避免口腔太乾所引起的不適。另可用醫師開立的人工唾液漱口劑來潤口，方法是以1：1(人工唾液與溫開水)的濃度調配使用。先口含數分鐘再吞下，使其附著在口腔、喉嚨、食道之黏膜，效果更佳。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

- 牙關緊閉：治療結束後常見副作用之一，建議在放療開始後發現有纖維化情形，即須開始練習張口運動以預防，做下顎骨上下張合及向左、右之運動。正常人的嘴巴張開時，可容納3-4橫指的寬度，每日至少三到四次運動。
- 味覺遲鈍：因放射治療會導致舌頭上的味蕾對食物的味覺降低，建議可調整食物的口味，並耐心配合治療，應可漸漸恢復。恢復的程度視疾病程度及照射劑量而定。

■ 治療後

放射治療結束後，副作用會逐漸緩解或恢復，其中口腔衛生之保健，最少需半年做一次定期牙科治療。於治療結束後一、二年內儘量避免拔牙，如非拔牙不可亦需經醫師慎重檢查決定。任何型式之活動假牙的製戴皆要很審慎，最好一、二年不要戴活動假牙，以免刺激牙齦黏膜，造成不易復原的傷口。

■ 複習一下

- 問題1：()頭頸癌患者接受放射線治療常有味覺遲鈍、吞嚥困難、牙關緊閉及口腔黏膜炎等問題？
- 問題2：()頭頸癌患者在治療過程中口腔唾液分泌會減少造成口乾問題？
- 問題3：()頭頸癌患者在放射線結束後不須定期追蹤牙科？

正確答案

問題1: O、問題2: O、問題3: X

參考資料：

徐濼、吳美鳳(2020)·頭頸癌患者做完放射線治療後的口腔併發症之照護·彰基院訊,37(9),20-21.

曾秀如等(2018)·降低頭頸癌接受放射線治療病患之口腔黏膜炎Grade II、Grade III的發生率·領導護理,19(2),91-105.

諮詢電話：(02)2737-2181 分機1881

制訂單位/日期：28病房/1110720 本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主

PFS-8100-627



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮