

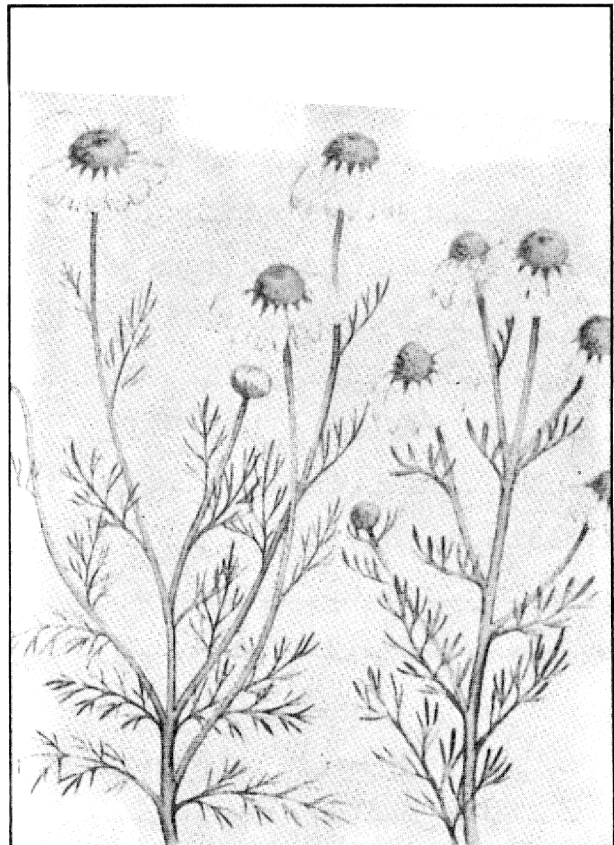
چکیده پژوهش

این پژوهش، یک تحقیق تجربی است که هدف کلی آن تعیین تأثیر دهانشویه بابونه در پیشگیری از استوماتیت در بیماران مبتلا به لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی در بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران سال ۱۳۷۳ می باشد. در این پژوهش ۴۰ کودک مبتلا به لوسمی لنفوسیتیک حاد که برای اولین بار جهت شیمی درمانی مراجعه کرده بودند شرکت داشته و متوسط سن آنان ۷/۱ سال بود. این پژوهش دارای دو گروه (تجربی و گواه) و دو متغیر (متغیر مستقل دهانشویه بابونه و متغیر وابسته میزان پیدایش استوماتیت) می باشد. در گروه تجربی از محلول دهانشویه بابونه و در گروه گواه از دهانشویه با آب جهت شستشوی دهان کودکان استفاده شد و کودکان هر دو گروه به مدت دو ماه در طول دو دوره درمانی تهاجمی و تثبیت تحت بررسی قرار گرفتند.

سایر مشخصات واحدهای مورد پژوهش شامل موارد زیر بود: کودکان دو گروه در طول پژوهش رادیوتراپی دریافت نکردند، رشد طبیعی داشتند، قبل از شروع درمان مشکلی در دهان نداشتند و به پولن گیاهان کمپوزیته حساسیت نداشتند و سابقه آسم یا رینیت آلرژیک را ذکر نکردند.

در ضمن کودکان دو گروه از نظر سن و رژیم درمانی ضد سرطان (نوع و دوز دارو و جدول زمان بندی درمان) در هریک از مراکز درمانی بیمارستان های مورد بررسی، همگن گردیدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه و چک لیست مشاهده بود که جهت تعیین میزان پیدایش استوماتیت از چک لیست مشاهده استفاده شد و درجات استوماتیت از ۰-۴ تقسیم بندی گردید. جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه و چک لیست مشاهده از اعتبار محتوی و برای تعیین اعتماد علمی چک لیست مشاهده از مشاهده گرو واسطه ای یا همزمان استفاده شد.

نتایج این پژوهش نشان داد در گروه تجربی ۲۰ درصد و در گروه گواه ۹۰ درصد واحدهای مورد پژوهش به استوماتیت مبتلا شدند.



بررسی تأثیر دهانشویه بابونه در پیشگیری از

استوماتیت کودکان لوسمی ۴-۱۵ ساله

تحت مداوا با شیمی درمانی

در بیمارستان های وابسته به

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تهران

پژوهش:

کلثوم فداکار سوجه

کارشناس ارشد پرستاری اطفال

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی رشت

در حال حاضر افرادی که مبتلا به این عارضه می شوند با داروهایی مانند نیتاتین^۲ و کلوتریمازول^۳ و کتوکونازول^۴ و کلروهگزیدین^۵ و بیکربنات سدیم^۶ مورد درمان قرار می گیرند که هر کدام از این داروها عوارضی نیز بدنال دارند. بیکربنات سدیم اسیدیته مایعات بدن را سریعاً کاهش می دهد، کلروهگزیدین گلوکونات ضد میکروبی است که در کنترل عفونت های اولیه دور دندان نقش دارد و پراکسید هیدروژن باعث اکسیژنه شدن بافت دهان و چسبندگی مخاط می گردد و اخیراً به علت خاصیت ضد فیروپلاست آن چندان مورد قبول نیست.

در تحقیقات انجام شده طی سالهای ۱۹۸۹ - ۱۹۸۶، مشخص گردید که کلروهگزیدین در پیشگیری از عفونت قارچی دهان موثر است ولی به علت داشتن الکل باعث شدت یافتن التهاب مخاط دهان می گردد.

به تازگی از عصاره گیاه بابونه جهت درمان التهاب مخاط دهان در طول رادیوتراپی موضعی و شیمی درمانی سیستمیک استفاده شده است. بابونه از گل کامومیل^۷ تهیه شده و اجزاء اصلی آن عبارتند از: کامازولین^۸ با اثر ضد التهاب، لوومینول^۹ با اثر ضد التهاب و ضد اسپاسم و ضد باکتریایی و ضد پیتیکی، پولین^{۱۰} با اثر ضد اسپاسم و فلاونوئید^{۱۱} با اثر ضد التهاب می باشد و مصرف بابونه هیچ ضرری ندارد.

در این تحقیق در نظر است در کودکان ۱۵-۴ ساله

آزمون آماری نشان داد که دهانشویه بابونه در پیشگیری از استوماتیت ناشی از شیمی درمانی مؤثر است. ($P < 0.001$) واکنش کودکان نسبت به دهانشویه بابونه حاکی از آن است که ۵۰ درصد کودکان اظهار داشتند که بابونه دارای مزه خوبی است در مقابل ۴۵ درصد کودکان از مزه بد بابونه شاک می بودند و ۵ درصد موارد نیز پس از مصرف بابونه دچار تهوع گردیدند، سوختگی دهان ناشی از بابونه در هیچیک از واحدهای مورد پژوهش دیده نشد.

زمینه پژوهش

استوماتیت^۱ یا التهاب مخاط دهان عبارت از سطوح ملتتهب و قرمز برافروخته همراه با حاشیه قرمز می باشد که ممکن است تا زخم و خونریزی پیشرفت نماید. غشاء مخاطی پوشاننده حفره دهان و دستگاه گوارش نسبت به داروهای سائتوتوکسیک حساس هستند و این داروها لایه زاینده بازال را تخریب می کنند و در نتیجه یکدستی اپی تلیوم را از بین می برند و منتج به آسیب هایی در حفره دهان به نام استوماتیت می گردند. شیوع التهاب مخاط دهان پس از شیمی درمانی در مبتلایان به سرطان قفسه و اندامها به پایین، در کودکان ۹۰٪ و در بالغین ۳۹٪ می باشد.

مشکلات ناشی از استوماتیت شامل: عدم توانایی در خوردن و آشامیدن، عدم برقراری ارتباط کلامی، درد و ناراحتی، ایجاد عفونت ثانویه و گاه سستی سمی می باشد. کودک مبتلا به استوماتیت از نظر تغذیه با مشکل بزرگی مواجه بوده در صورتی که قادر به خوردن مایعات نباشد باید بستری گردد. کودک همیشه غذاهایی را انتخاب می کند که بهتر می تواند تحمل نماید پرستار بایستی به والدین آموزش دهد که از اصرار در خوردن غذا پرهیز کنند، زیرا بی اشتها بی به دنبال استوماتیت امری عادی تلقی شده و زمانی که زخم دهان بهبود یابد کودک عادات تغذیه خوب خود را از سر می گیرد. عموماً تجویز دارو پس از پیدایش زخم نیز به مدت یک هفته متوقف می شود تا بافت دهان کاملاً ترمیم شود.

- 1- Stomatitis
- 2- Nystatin
- 3- Clotrimazole
- 4- Ketoconazole
- 5- Clorhexidine
- 6- Sodium Bicarbonate
- 7- Camomile
- 8- Chamazulene
- 9- Levomenol
- 10- Polyin
- 11- Flavonoid

بدخیمی‌های سر و گردن و ۷۸ نفر دیگر تحت شیمی درمانی سیستمیک بودند. از بیمارانی که تحت شیمی درمانی بودند ۳۲ نفر جهت درمان و ۴۶ نفر جهت پیشگیری مورد تحقیق تجربی قرار گرفتند.

نتایج این مطالعه نشان داد که استفاده از بابونه جهت شستشوی دهان این بیماران، موجب تأخیر پیدایش التهاب مخاط دهان گردیده و در اکثر بیماران شدت آن را کاهش داده است و در ۷۸٪ از بیمارانی که بعنوان پیشگیری، از بابونه استفاده کرده بودند التهاب شدید مخاط دهان پدید نیامد.

هدف کلی:

تعیین تأثیر دهانشویه بابونه در پیشگیری از استوماتیت در بیماران لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۳.

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین میزان پیدایش استوماتیت بیماران لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی که از ابتدای درمان از دهانشویه بابونه استفاده نموده‌اند (گروه تجربی).
- ۲- تعیین میزان پیدایش استوماتیت بیماران لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی که از ابتدای درمان از آب جهت شستشوی دهان استفاده نموده‌اند (گروه گواه).
- ۳- مقایسه میزان پیدایش استوماتیت در دو گروه از بیماران لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی.
- ۴- تعیین واکنش بیماران لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت

مبتلا به لوسمی لنفوسیتیک حاد تحت درمان با شیمی درمانی در بیمارستان‌های مفید، علی اصغر و مرکز طبی کودکان از دهانشویه بابونه جهت پیشگیری از بروز استوماتیت استفاده شود که در صورت مؤثر بودن این دارو می‌توان آن را جهت پیشگیری توصیه کرد.

مروری بر مطالعات انجام شده:

در این پژوهش ۱۲ مقاله تحقیقی مورد نقد و بررسی قرار گرفته که به دو مقاله اشاره می‌شود: گالبریس و لیزاک^۱ (۱۹۹۱) مطالعه‌ای تحت عنوان «درمان التهاب مخاط دهان ناشی از شیمی درمانی» انجام دادند، آنها دریافتند که طی ۲۰ سال اخیر از محلول‌های گوناگونی جهت شستشوی دهان استفاده شده است.

از سال ۱۹۸۹-۱۹۸۶ مرکز طبی کودکان سینسیناتی^۲ یک تحقیق تجربی دو سوکور^۳ در رابطه با فواید کلروهگزیدین در جهت کاهش شدت و طول مدت التهاب مخاط دهان انجام داده، دو گروه را بطور تصادفی انتخاب و برای یک گروه از دارونما^۴ و گروه دیگر از محلول ۰/۱۲ درصد گلوکونات کلروهگزیدین جهت شستشوی دهان استفاده نمودند.

این تحقیق نشان داد که محلول کلروهگزیدین در پیشگیری از عفونت کاندیدای دهان مؤثر بوده و انجمن «غذا و دارو»^۵ آن را به عنوان ماده‌ای جهت درمان التهاب لثه و بیماریهای دور دندانی^۶ پذیرفته ولی باید در نظر داشت که مصرف زیاد این دارو به علت وجود الکل در آن موجب شدت یافتن التهاب مخاط دهان می‌گردد.

کارل و امریچ^۷ (۱۹۹۱)، تحقیقی تحت عنوان «درمان التهاب مخاط دهان در طی رادیوتراپی موضعی و شیمی درمانی سیستمیک» انجام دادند، این تحقیق جهت تعیین تأثیر معالجات دهانی با بابونه در درمان و پیشگیری از التهاب مخاط دهان ناشی از رادیوتراپی و شیمی درمانی در انواع سرطان‌ها می‌باشد واحدهای مورد پژوهش ۹۸ بیمار بود که ۲۰ نفر آنها تحت رادیوتراپی به علت

1- Galbraith and Lisak

2- Cincinnati

3- Double-Blind

4- Placebo

5- F.D.A

6- Periodontal

7- Carl and Emrich

مداوا با شیمی درمانی نسبت به مصرف دهانشویه (در مورد بو، مزه، سوختگی دهان، تهوع).

پیش فرض های پژوهش:

- ۱- لوسمی یکی از سرطان های شایع، در کودکان است (ویلی و وانگ^۱، ۱۹۹۱)
- ۲- شیمی درمانی موجب خاموشی طولانی مدت بیماری و همچنین در تعداد زیادی موجب درمان بیماری می گردد (آرام، ۱۳۶۱).
- ۳- شیمی درمانی موجب پیدایش مشکلاتی در دهان از جمله استوماتیت می شود (کارل و امریچ، ۱۹۹۱).
- ۴- بابونه اثر ضد التهابی دارد و همچنین موجب ترمیم دوباره بافت نرم دهان می گردد (کارل و امریچ، ۱۹۹۱).

روش گردآوری داده ها:

در این پژوهش برای گردآوری داده ها از چک لیست مشاهده استفاده شده که در این چک لیست مشاهده درجات استوماتیت از ۰-۴ مشخص گردیده است. در ضمن پرسشنامه ای که توسط پژوهشگر از طریق مطالعه منابع و کتب مختلف گردآوری شده بود، ضمیمه چک لیست مشاهده گردید که پس از تکمیل مشخصات بیماران باهم مقایسه گردید. این پرسشنامه دارای ۳ بخش: بخش اول در مورد بهداشت دهان و دندان، بخش دوم در مورد داروهای مصرفی کودکان جهت درمان بیماری و پاسخ آزمایشگاهی آنان نسبت به این درمان و بخش سوم در مورد واکنش کودکان نسبت به دهانشویه بابونه می باشد.

نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه تجربی از نوع کارآزمایی بالینی، دو متغیری و دو گروهی بوده و متغیر مستقل دهانشویه بابونه و متغیر وابسته میزان پیدایش استوماتیت می باشد و دو گروه تجربی و گواه نیز در این تحقیق شرکت داشتند.

تجزیه و تحلیل داده ها:

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می دهد که در گروه تجربی بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش را پسران (۶۰٪) و کمترین درصد آن را دختران (۴۰٪) و در گروه گواه برعکس، بیشترین درصد را دختران (۶۰٪) و کمترین درصد (۴۰٪) را پسران تشکیل می دهند.

جامعه پژوهش:

شامل کلیه بیماران ۱۵-۴ ساله مبتلا به لوسمی لنفوسیتیک حاد بوده که برای اولین بار جهت شیمی درمانی به مراکز درمانی بیمارستان های مذکور مراجعه نموده و به طور تصادفی در دو گروه تجربی و گواه قرار گرفتند.

نمونه پژوهش:

تعداد ۴۰ نفر از کودکان ۱۵-۴ ساله مبتلا به لوسمی لنفوسیتیک حاد که اخیراً تشخیص قطعی لوسمی در مورد آنان داده شده بود و دارای همه شرایط مورد نظر در پژوهش بودند بطور تصادفی در دو گروه تجربی و گواه قرار گرفتند.

در کل ۲۲/۵ درصد از کودکان در طول پژوهش از مسواک جهت تمیز نمودن دندان استفاده نموده و ۷۷/۵ درصد کودکان از مسواک استفاده نکردند. از این تعداد ۲ نفر در گروه تجربی در طول پژوهش از مسواک استفاده نمودند که ۵۰ درصد آنان استوماتیت نداشتند و ۵۰ درصد بقیه استوماتیت از درجه ۳ در آنان آشکار گردید. ۷ نفر از گروه گواه در طول پژوهش از مسواک استفاده نمودند که ۴۲/۸۶ درصد استوماتیت درجه ۲ و ۲۸/۵۷ درصد استوماتیت درجه ۱ و ۲۸/۵۷ درصد استوماتیت درجه ۳ داشتند. ۴۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش آنتی بیوتیک

1- Whaley & Wong

که بابونه دارای مزه خوبی است، در مقابل ۴۵ درصد کودکان از مزه بد بابونه شاک می‌بودند و ۵ درصد موارد نیز پس از مصرف بابونه دچار تهوع شدند.

پیشنهادهات:

باتوجه به نتایج و یافته‌های پژوهش حاضر و تأکید بر نقش استفاده از گیاهان دارویی در درمان عوارض و بیماریهای کودکان، تحقیق در مورد مسائل زیر پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- بررسی تأثیر دهانشویه بابونه در پیشگیری از استوماتیت ناشی از رادیوتراپی.
- ۲- بررسی تأثیر دهانشویه بابونه در پیشگیری از استوماتیت ناشی از رادیوتراپی و شیمی درمانی در سایر سرطان‌های کودکان.
- ۳- بررسی تأثیر دهانشویه بابونه در درمان استوماتیت ناشی از شیمی درمانی و رادیوتراپی.
- ۴- بررسی تأثیر استفاده از محلول بابونه در بهبود زخم‌های کولوستومی در کودکان تحت عمل جراحی شکم.
- ۵- بررسی اثر استفاده از محلول بابونه در شیر نوزادان جهت درمان دل پیچه‌های ناشی از نفخ در آنان.
- ۶- بررسی اثر استفاده از محلول بابونه در بهبود زخم‌های سوختگی.
- ۷- بررسی تأثیر استفاده از محلول خوراکی بابونه در درمان دردهای قاعدگی.

موارد استفاده در پرستاری

از یافته‌های این پژوهش در خدمات و آموزش پرستاری می‌توان استفاده نمود.

در آموزش پرستاری، یافته‌های پژوهش را می‌توان در اختیار مربیان پرستاری قرار داد تا در امر آموزش دانشجویان پرستاری جهت مراقبت از بیماران سرطانی مورد استفاده قرار گیرد.

در خدمات پرستاری، نتایج این پژوهش را می‌توان در اختیار بیمارستان‌هایی که دارای بخش‌های شیمی درمانی

دریافت کردند که از این تعداد ۵۵ درصد در گروه تجربی و ۳۵ درصد در گروه گواه بودند.

در گروه تجربی بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش یعنی ۹۵ درصد آنان، تعداد مطلق نوتروفیل‌های آنان کمتر از ۱۰۰۰ بود در حالیکه در گروه گواه ۷۵ درصد موارد نوتروفیل‌های خون آنان کمتر از ۱۰۰۰ بوده است. در گروه تجربی ۳۵ درصد و در گروه گواه ۴۵ درصد واحدهای مورد پژوهش آمپول گاماگلوبولین دریافت نمودند.

نتیجه‌گیری نهایی:

یافته‌های این پژوهش در ارتباط با هدف اول پژوهش «میزان پیدایش استوماتیت در گروه تجربی» نشان می‌دهد: ۵ درصد از کودکان استوماتیت درجه ۱، ۱۰ درصد استوماتیت درجه ۲ و ۵ درصد استوماتیت درجه ۳ را پدیدار نمودند، در کل ۲۰ درصد مبتلا به استوماتیت شدند.

در ارتباط با هدف دوم پژوهش «میزان پیدایش استوماتیت در گروه گواه» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد: در کل ۹۰ درصد مبتلا به استوماتیت شدند که ۶۵ درصد استوماتیت درجه ۲، ۱۰ درصد استوماتیت درجه ۱ و ۱۵ درصد استوماتیت درجه ۳ داشتند.

در ارتباط با هدف سوم پژوهش «مقایسه میزان پیدایش استوماتیت در دو گروه» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد: ۲۰ درصد از کودکان گروه تجربی در مقابل ۹۰ درصد از کودکان گروه گواه مبتلا به استوماتیت ناشی از شیمی درمانی شدند. بنابراین نتیجه تحقیق نشان می‌دهد که ۸۰ درصد از کودکانی که از دهانشویه بابونه جهت پیشگیری از استوماتیت در طول شیمی درمانی استفاده کردند مبتلا به استوماتیت نشدند و در مقابل ۱۰ درصد از کودکان که از دارو نما استفاده کردند مبتلا به استوماتیت نشدند بنابراین شستشوی دهان با بابونه موجب پیشگیری از پیدایش استوماتیت می‌شود.

در ارتباط با هدف چهارم پژوهش «تعیین واکنش بیماران نسبت به مصرف دهانشویه بابونه» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد: ۵۰ درصد کودکان اظهار داشتند

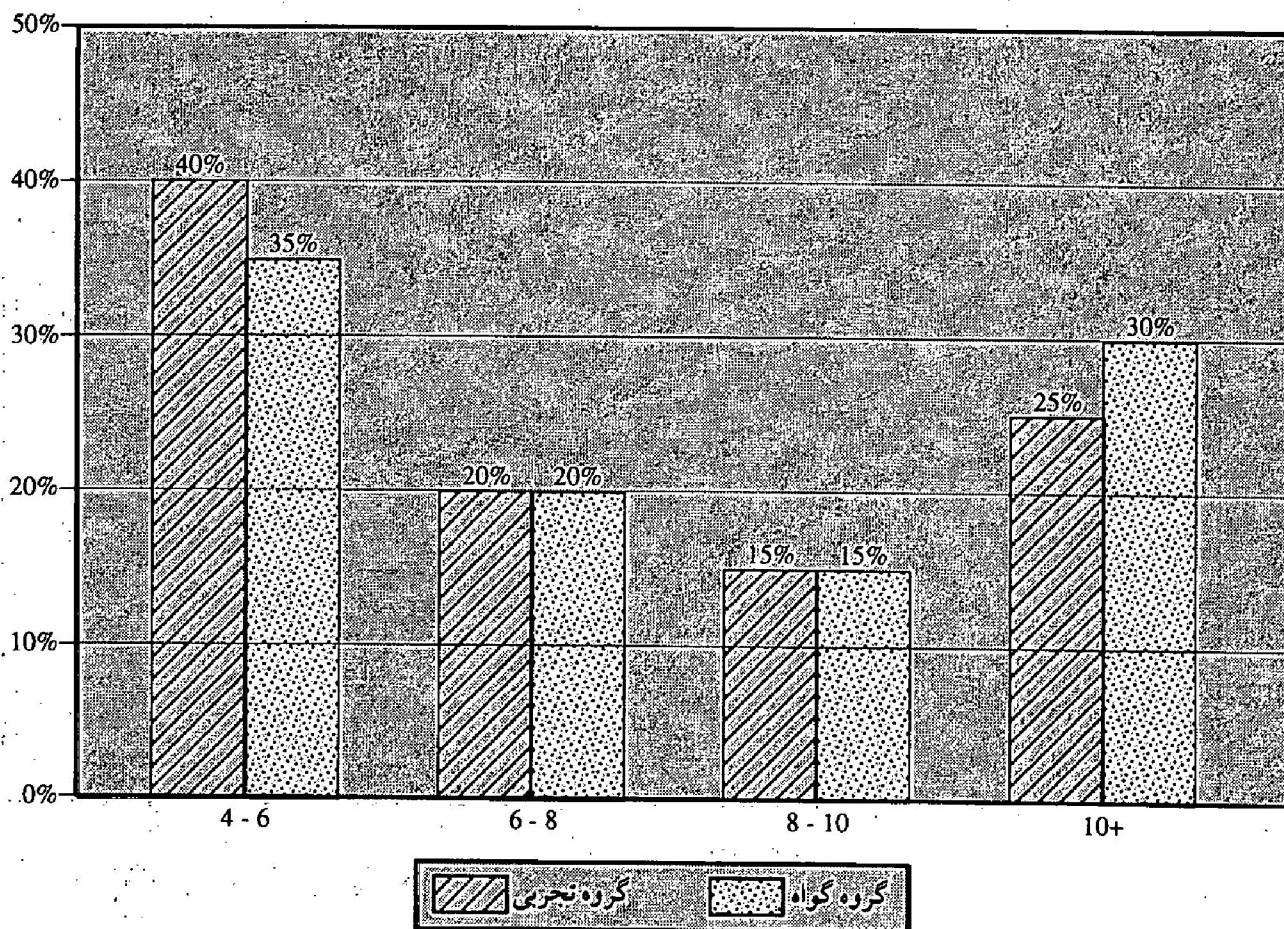
- 3- Debra, Wajcik. "Ocurren Research in side Effects of High-Dose chemotherapy". Seminars in oncology Nursing. may. 1992, Vol:8, No:2, PP:102-112.
- 4- Flint, Stephen. "Oral mocosa". The practitioner. January. 1991. Vol:235. PP:56-63.
- 5- Galbraith, Lisak. Treatment for Alteration in oral mocosa Related to chemotherapy". Pediatric Nursing. may-June. 1991. Vol:17, No:3, PP:233-236.
- 6- Lilley, Linda L. "Side Effects Associated with pediatric chemotherapy management and patient Education Issues". Pediatric Nursing. 1990, Vol:16, No:3, PP:25.
- 7- Walley, Lucille f. and Wong, Donnal. Nursing care of Infants and Children. Mosby Co. St Louis:1991

برای کودکان سرطانی می باشند، قرار داد تا در جهت مراقبت از بیماران و حفظ سلامت و بهداشت دهان آنان کمک کننده باشد و بیمار در امر تغذیه و برقراری ارتباط کلامی مشکلی نداشته باشد.

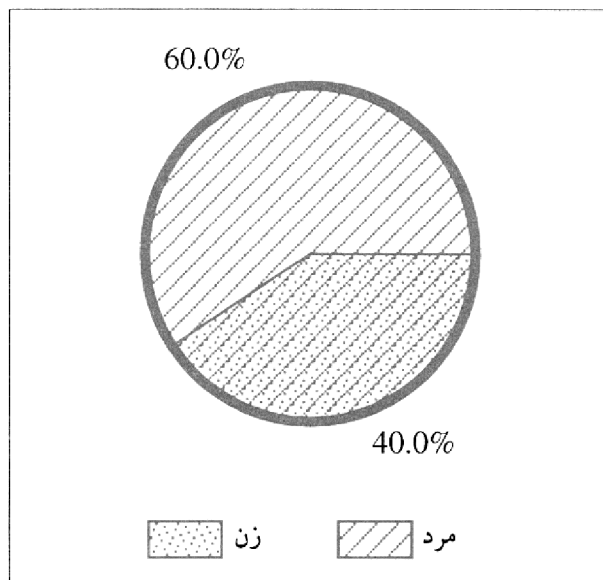
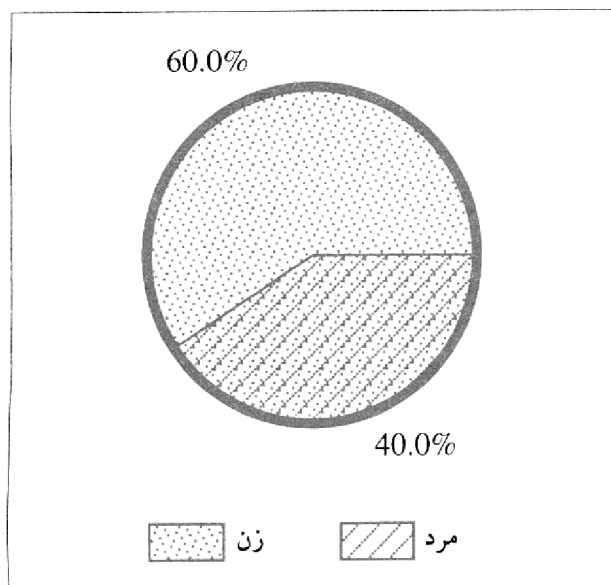
منابع:

- ۱- غفاری، افسانه، خلاصه مقالات: سمینار سراسری سرطان از پیشگیری تا توانایی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی. سال ۱۳۷۱
- 2- Carl, William and Emrich, Lawrences. "Management of oral mucositis During Local Radiation and systemic chemotherapy: A study of 98 patients". Prosthetic Dentistry. september. 1991, Vol:66. No:3, PP:361-368.

نمودار شماره ۱ - توزیع فراوانی ۴۰ نفر از کودکان لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی در سه مرکز درمانی بیمارستان های مفید، علی اصغر و مرکز طبی بر حسب سن در دو گروه تجربی و گواه (تهران ۱۳۷۳)



نمودار شماره ۲- توزیع فراوانی ۴۰ نفر از کودکان لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی در سه مرکز درمانی بیمارستان های مفید، علی اصغر و مرکز طبی بر حسب جنس در دو گروه تجربی و گواه (تهران ۱۳۷۳) گروهی که از دهانشویه بابونه استفاده نمودند



نمودار شماره ۳- توزیع فراوانی ۴۰ نفر از کودکان لوسمی ۴-۱۵ ساله تحت مداوا با شیمی درمانی در سه مرکز درمانی بیمارستان های مفید، علی اصغر و مرکز طبی بر حسب درجات پیدایش استوماتیت در دو گروه تجربی و گواه (تهران ۱۳۷۳)

