**Уход за полостью рта у пациентов с онкологическими заболеваниями**

 ***Сагунова Татьяна Алексеевна***

 ***преподаватель I категории стоматологических дисциплин***

 ***Государственное бюджетное профессиональное***

 ***образовательное учреждение***

 ***«Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»***

По прогнозам ВОЗ, к 2030 году в мире станет больше людей с онкологическими заболеваниями. Согласно официальной статистике, последние сто лет число таких заболеваний устойчиво растёт, ежегодно на 3 - 4%. 10 миллионов случаев раковых заболеваний регистрируется каждый год. Количество людей, ежегодно умирающих от рака, составляет более 6 миллионов человек, это больше, чем от малярии, СПИДа и туберкулёза вместе взятых. Рак полости рта и глотки занимает шестое место по количеству ежегодно диагностируемых случаев в мире. Ежегодно в Российской Федерации рак полости рта и глотки выявляется у 80 тысяч больных. Сохраняется высокий уровень смертности. 78% случаев заболевания раком полости рта и губ диагностируется на III – IV клинических стадиях. Риск развития рака полости рта у мужчин в 4 - 7 раз превышает аналогичный риск у женщин. Исследования американских учёных показывают, что вирус папилломы человека, передаваемый половым путём (а также через поцелуи), является причиной возникновения рака полости рта и губ, преимущественно глотки и корня языка. Однако, 25 % жертв онкозаболеваний полости рта и губ не курят, не употребляют алкоголь, не имеют прочих факторов риска.

Основными методами терапии онкологических заболеваний остаются хирургическая помощь в сочетании с радиотерапией и химиотерапией. В отношении последних известен ряд побочных эффектов, одними из самых распространённых являются: различные воспалительные проявления в полости рта **(**стоматиты); снижение секреции слюны, связанное с подавлением секреторной функции слюнных желез; оппортунистические инфекции - герпетический стоматит, молочница и глубокие формы микоза; радиационный кариес и связанные с ним пульпит, периодонтит; некротизация различных отделов альвеолярного отростка и участков верхней и нижней челюстей.

 Стоматитывозникают примерно у 80% пациентов, получавших химиотерапию и примерно у 50% пациентов после рентгенотерапии в области шеи или головы. В течении стоматитов выделяют следующие уровни тяжести поражений: эритема, отсутствие боли или умеренная болезненность; эритема с поверхностными эрозиями, боль, но можно принимать твёрдую пищу; эритема, глубокие эрозии, невозможность принимать твёрдую пищу; воспалительные изменения и некротический налёт покрывают всю слизистую оболочку полости рта, горло и пищевод, возникает необходимость в парентеральном питании.

 Поражения слизистой оболочки полости рта (СОПР) могут возникнуть на фоне терапии или спустя месяцы и годы после проведённого противоопухолевого лечения. Прямое токсическое действие на СОПР проявляется через 5 - 7 суток после начала курса химиотерапии.

В настоящее время пациенты с онкологическими заболеваниями и их родственники нуждаются в знаниях и умениях по уходу за полостью рта, особенно при стоматитах. Одной из эффективных и современных форм профессионального обмена опытом медработников являются мастер – классы, целью которых является информирование о современных методах и подходах к лечению.

 В целях развития профессиональных компетенций, знаний и навыков медицинских сестёр, оказывающих поддержку онкологическим больным, а также стимулирования социальной активности обучающихся ГБПОУ «СМК им. Н. Ляпиной» преподаватели - медики приняли участие в межрегиональной научно - практической конференции «Время новых возможностей». Конференция была проведена в ГБУЗ Самарский областной клинический онкологический диспансер 24 - 25 января 2019 г.

 Преподаватели продемонстрировали мастер - классы по нескольким темам, в том числе и по уходу за полостью рта у онкологических пациентов. Для обеспечения наглядности выступление сопровождалось презентацией по теме.

 Было указано, что в лечении стоматитов могут быть использованы

обезболивающие средства в форме гелей и эмульсий, противовирусные мази(оксолиновая, теброфеновая), препараты интерферона, противовоспалительные средства, антисептические растворы, протеолитические ферменты для лизиса некротического налёта на поверхности язв. Стоматиты зачастую сопровождаются выраженным болевым симптомом, поэтому рекомендуются местные анестетики в виде гелей, полосканий. С целью обезболивания целесообразно перед едой применять гели «Камистад» или «Лидоксор», «Пиромекаин». Оптимальным сочетанием местного антисептика, анальгетика и противовоспалительного препарата является гель «Холисал», который успешно применяется при лечении воспалительных заболеваний СОПР различной этиологии. Его применение возможно как до, так и после еды. Обезболивающий эффект длится от 2 до 8 ч.

Было рекомендовано после приёма пищи пациентам назначать частые (до 10 - 15 раз в день) полоскания полости рта антисептиками, которые не обладают раздражающим действием («Октенисепт»).Возможно применение отваров трав: зверобоя, чабреца, календулы. Хороший противомикробный, противовирусный эффект даёт раствор фитонцида - «Цитросепт».

На стадии эпителизации целесообразно назначение кератопластиков, таких как «Тыквеол», гель «Солкосерил», мазь ацемина, масляный раствор витаминов А, Е («Аевит», «Ретинол»).Также можно применять препарат «Деринат» в виде орошений и аппликаций. Методика наружного применения «Дерината»может использоваться в онкологии с целью лечения, профилактики и коррекции наружных повреждений кожи, в том числе лучевых язв.

Терапию по улучшению саливациицелесообразно начинать с фитопрепаратов. Хорошо восстанавливают слюноотделение отвары трав: чабреца, подорожника, мать – и - мачехи, тысячелистника, корня синюхи, аира, солодки. Больным, получающим химиотерапию, можно рекомендовать чай с лимоном, разбавленный сок грейпфрута. Фитопрепараты применяются внутрь 3 - 6 раз в день.

В заключении было отмечено, что уход за полостью рта у онкобольных заключается:

- в полоскании рта после каждого приёма пищи, после каждого приступа рвоты;

- в чистке зубов 2 раза в день, утром и вечером после еды;

- в очищении промежутков между зубами 1 раз в день (лучше вечером), применяя флоссы,

ирригаторы.

Для чистки зубов лучше использовать мягкую зубную щётку, не травмирующую дёсны, а саму чистку проводить по следующим правилам:

 зубной ряд нужно условно разделить на 6 сегментов. На верхней челюсти: правый и левый боковые (жевательные зубы) и передний (резцы и клыки). На нижней челюсти - по аналогии. Задача в том, чтобы очистить все поверхности каждого зуба каждого сегмента, последовательно переходя от одного к другому: верхние правые боковые зубы - затем верхние передние - затем верхние левые боковые - нижние левые боковые - нижние передние - нижние правые боковые зубы. На каждую поверхность зубов одного сегмента должно приходиться около 10 вычищающих движений. Чистка зубов составляет примерно 3 минуты.

 Завершая уход за полостью рта, обязательно очистить щёткой язык, снимая с него налёт, в направлении от корня языка к кончику.

Были охарактеризованы рекомендуемые для онкобольных зубные пасты: «Biotene», «KIN HIDRAT», «Меxidol dent aktiv», «Сенсодин», «Асепта».

В заключении был продемонстрирован алгоритм выполнения ухода за полостью рта у онкобольных.

Многочисленные вопросы слушателей показали, что данная информация вызвала большой интерес у аудитории.

В конце мероприятия были розданы памятки для пациентов.

Памятка - рекомендации пациентам по снижению риска стоматитов:

1. Прийти на плановый осмотр к стоматологу до начала лечения, чтобы убедиться, что нет никаких очевидных проблем с зубами или дёснами, которые необходимо решить до химиотерапии.

2. Поддерживать хорошую гигиену полости рта, чистить зубы не менее двух раз в день, применяя мягкую или детскую зубную щётку.

3. Следует подобрать зубную пасту для чувствительных зубов, защищающую дёсны и ротовую полость, например «Sensodyne Original» или «Macleans Sensitive». Можно использовать жидкость для полоскания рта, если при чистке зубов щёткой ощущается боль.

4. Для предотвращения инфекции следует использовать специальные препараты, например «Хлоргексидин», «Корсодил», «Тимол».

5. Необходимо тщательно полоскать рот стаканом тёплой воды с растворённой в ней содой (½ чайная ложка) утром и вечером.

6. Следует выпивать не менее 2 л жидкости каждый день на протяжении лечения (вода и другие безалкогольные напитки).

7. Необходимо бросить или снизить потребление табака, алкоголя и кофеина (чай, кофе), т.е. всего, что может привести к сухости во рту и усилить воспаление.

8. Криотерапия: рассасывание кусочков льда за 10 - 15 мин. до и во время химиотерапии (30 -60 мин.).

Памятка пациентам по выполнению стандартого метода чистки зубов:

1. Разделить зубной ряд на несколько сегментов.
2. Расположить щетинки щётки под углом 45$° $к поверхности зубов (зубные ряды разомкнуты).
3. Чистить зубы с щёчной поверхности верхней челюсти справа (или слева), выполняя щёткой 10 подметающих (выметающих) движений сверху вниз от десневого края по направлению к жевательной поверхности, затем перейти ко всем остальным сегментам.
4. Чистить зубы с нёбной поверхности верхних зубов, переходя по сегментам от правого к левому, делая на каждом 10 подметающих движений.
5. Применяя возвратно – поступательные движения в продольном и поперечном направлениях очистить жевательную и режущую поверхности зубов верхней челюсти.
6. Чистить зубы нижней челюсти в той же последовательности.
7. Завершить чистку зубов круговыми движениями по щёчной и губной поверхности с захватом зубов и дёсен.

Примечание. Выполняя подметающие движения щёткой, её ставят сначала под острым углом ( 45 ̊ ) к очищаемой поверхности, а затем щётку поворачивают вдоль своей оси. При возвратно – поступательных движениях щётку ставят перпендикулярно к очищаемой поверхности. На верхней челюсти при чистке нёбной поверхности передних зубов зубную щётку располагают ручкой вниз, а на нижней челюсти при чистке язычной поверхности ручкой вверх.

Список использованной литературы:

1. А.В. Шумский «Онкология для стоматологов», «Стоматология для онкологов»: монография – Москва, издательство «Всё правильно!», 2016 г. – 391 с.
2. «Вместе против рака», электронная версия журнала: (Электронный ресурс) .URL: http //www.vmpr. ru/i.
3. «Рак…Жизнь продолжается»: (Электронный ресурс) .URL: [www.Саncer.ic.ck.ua](http://www.Саncer.ic.ck.ua).