

標題：利用麩醯胺酸(glutamine)可以預防化療或放療後口腔黏膜炎的發生嗎？

投稿者資訊：

姓名：陳建宏

服務單位：台北市立聯合醫院林森中醫昆明院區中西醫整合科、中醫外科

建議改善之健康照護處置

前言：

[化療之後，腔黏膜會破，所以要先買麩醯胺酸來服用以預防口腔黏膜炎發生!]這樣的話語經常會出現在癌症患者或家人間。

化療或放療後可能會造成口腔黏膜炎，造成病人疼痛、無法進食、甚至營養不良而延後治療的療程，是令病患擔心與害怕的副作用。體內各項新陳代謝機能以及維持生命所需都要蛋白質，因此足量的麩醯胺酸有助體內各種蛋白質的合成以及協助修補受損組織。但是麩醯胺酸價格不便宜，通常是由癌症患者或家人自行購買補充。若有良好的證據證實使用麩醯胺酸可以預防口腔黏膜炎發生，使治療順利並維持較佳的生活品質，那當然值得。不然，反而可能增加癌症患者的不適與經濟負擔。所以在化療或放療之前，提前服用麩醯胺酸，是否有預防口腔黏膜炎的效果，是亟需實證來證實的？

實證內容

2013 年考科藍圖書館更新一篇探討預防癌症病人接受治療後引起口腔黏膜炎的介入方式的文獻回顧。這篇研究選擇採用隨機控制的試驗，比較有無麩醯胺酸的介入、介入的不同途徑、比較安慰劑組或無治療組對於預防口腔黏膜炎發生的影響。

研究中所納入的試驗總共有 10 個，共評估 433 個隨機分配的參與者。其中有兩個屬於交叉測試，其中隨機分配的參加者有超過 40% 的流失率。剩餘 8 個研究為平行試驗，最小的試驗只有評估 13 個人，最大的試驗評估 124 人。依據所使用的劑型又可分為口服與針劑兩大類型。在口服類型部分，總共有七個試驗，有三個試驗使用麩醯胺酸懸浮液，兩個試驗教導病人漱口後吞下，一個試驗教導病人漱口後吐掉。另外四個試驗比較補充口服麩醯胺酸與沒有的差異。在口服類型部分，對所有三種不同程度(任何程度、中度到重度或嚴重的)口腔黏膜炎的預防都沒有證據顯示與安慰劑組有所差異(RR=0.78, 95% CI 0.57 to 1.08, P=0.13; RR=0.88, 95% CI 0.69 to 1.12, P=0.31; RR=0.69, 95% CI 0.37 to 1.29, P=0.24)。

在針劑類型部分，總共有三個試驗使用麩醯胺酸作靜脈注射，都發現在最嚴重的口腔黏膜炎預防方面可達下降 75% 的效果(RR=0.25, 95% CI 0.10 to 0.62, P=0.002)。但是因為此三個試驗總人數只有 93 人，樣本數偏少且不清楚誤差機率的情況下，證據等級是較為薄弱的。

論述

麩醯胺酸目前是自費的營養補充品，價格不斐。如果有足夠實證依據可以減輕癌症患者的化療或放療副作用，就值得推廣或考量納入治療準則中。但是根據上述 2013 年考科藍圖書館的這篇文獻回顧顯示，沒有足夠的證據來鼓勵癌症病人使用，所以不建議癌症病患使用醯胺酸預防口腔黏膜炎的發生，並可以把有限資源運用在其他促進並照護癌症病患健康的醫療處置上。

參考文獻

篇名：Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment

出處：Worthington HV, Clarkson JE, Bryan G, Furness S, Glenny AM, Littlewood A, McCabe MG, Meyer S, Khalid T. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 4.

Art. No.: CD000978.DOI: 10.1002/14651858.CD000978.pub5