

原发性肝癌分子靶向药物治疗毒副作用护理

杨晓丽

(大庆市让胡路铁路医院 黑龙江 大庆 163712)

摘要:目的 观察肝癌分子靶向药物治疗产生的副反应,并采用针对性护理,总结护理经验。方法 对我院 2011-01~2014-05 间行分子靶向药物治疗的 36 例原发肝癌患者,产生的手足综合征、胃肠道副反应、皮肤副反应进行护理,总结护理经验。结果 共发生手足综合征 35 例次,胃肠道不适 32 例次,皮肤毒副反应 25 例次。经过护理症状明显好转,多数患者可以继续靶向药物治疗。结论 分子靶向药物治疗毒副反应大、发生率高,做好护理是患者得以持续治疗的保障。

关键词:原发性肝癌;靶向药物治疗;护理

doi: 10.3969/j.issn.1004-5775.2015.01.040

学科分类代码: 320.7120

中图分类号: R473.73

文献标识码: B

Toxic and Side Effect Nursing of Primary Liver Carcinoma Monoclonal Targeted Drug Therapy/YANG Xiao-li/(Daqing City Ranghulu Railway Hospital, Daqing 163712, CHINA)

Abstract: Objective To observe the side effect of primary liver carcinoma monoclonal targeted drugs, doing pertinent nursing, and summarizing nursing experience. **Methods** Doing nursing for the hand foot syndrome, gastrointestinal tract and skin side reactions of monoclonal targeted therapy of primary liver carcinoma in 36 patients, and summarizing the nursing experience. **Results** There were 35 hand and foot syndrome cases, 32 gastrointestinal tract discomfort cases, and 25 side effects of skin cases. After nursing, symptoms improved obviously, and most can continue to targeted drug therapy. **Conclusion** Monoclonal targeted therapy has high toxicity and high incidence. So nursing is the guarantee of continuous therapy.

Key words: Primary liver carcinoma; Targeted drug therapy; Nursing

原发性肝癌是指肝细胞或肝内胆管细胞发生的恶性肿瘤,在我国发生率高,死亡率仅次于胃癌、食道癌之后,列第三位。病因与发病机制与多种因素有关,我国以病毒性肝炎、肝硬化为主要致病因素^[1]。由于起病隐匿,多数错过最佳手术机会,在治疗方式上多数采用介入治疗、射频治疗、质子治疗等手段。近年来分子靶向药物的临床应用,提供了更有效的化学治疗手段,但是由于副作用大,如果不采用有效护理,治疗难以继续进行,影响治疗效果^[2]。本文主要对分子靶向药物治疗最常发生的手足综合征、消化道不适、皮肤改变三类毒副反应进行护理。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集 2011-01~2014-05 间在我院住院行靶向药物治疗的晚期肝癌患者 36 例,其中 33 例在行分子靶向药物治疗前曾接受手术、介入、放疗等治疗,现均为晚期阶段。36 例患者,其中男 22 例,女 14 例,年龄 45~78 岁,平均 56 岁。

1.2 护理方法

1.2.1 手足综合征:手足综合征即肢端特别是手掌和足底出现红斑、红肿、脱皮、角化、红肿疼痛等症状,前驱症状有手足麻木、感觉异常等,并呈逐渐加重趋势。根据加拿大国立癌研究所常用毒性分级标准将手足综合征分为轻度、中度、重度^[3]。轻度:麻木、感觉迟钝、无痛性肿胀或红斑,不影响日常生活;中度:疼痛性肿胀或红斑,影响日常生活;重度:湿性脱屑、溃疡、水泡、疼痛,严重影响日常生活。临床治疗过程中一定要密切观察手足综合征的出现,早发现早处理。手足综合征发生率高,故服药期间应加强手足皮肤护理,包括避免冷热水洗手足,应戴薄软的手套,穿宽松运动鞋,避免过度运动。可以使用维生素 B6,防止手足综合征的发生。一旦出现手足综合征,主要是减轻疼痛、预防感染,可以在过度角化或者脱皮部位应用尿

素软膏和水杨酸制剂。局部或全身使用皮质激素也是治疗靶向药物所致毒副反应的有效措施。在支持治疗 1~2 周,轻、中度手足综合征多数能得到有效控制,治疗能继续进行,如果轻、中度在支持治疗 2 周后未见明显效果,或者继续发展为重度毒副反应,应减少靶向药剂量或者停药。

1.2.2 胃肠道毒副反应:主要表现为食欲减退、恶心、呕吐、腹泻等。原发肝癌晚期一般会发生腹水,蛋白减低,食欲减退,在靶向药物治疗时药物毒副作用致恶心、呕吐、腹泻等消化道不良反应加重。护理方法主要是对症处理。应依据肝功能情况适量补充蛋白,选用高蛋白、高热量食物,少食多餐,中度可以使用甲氧氯普胺增加胃动力,或者服用理中片能有效减轻上述症状,严重时服用 5-HT₃ 受体拮抗剂。胃肠道毒副反应最严重情况是腹泻,易导致脱水,故当出现严重腹泻时可以补盐、糖水,监测补充电解质,以免发生肝性脑病,危及生命。同时应禁食过冷、过热及刺激性强的食物,禁烟酒。服用靶向药物引起胃肠道穿孔、出血较少见,但是应当密切观察临床改变。

1.2.3 皮肤毒副反应:皮疹是肝癌靶向药物 EGFR 抑制剂“索拉非尼-多吉美”常见的不良反应,发生率为 79%~88%^[3],多表现为痤疮样皮疹、皮肤脱屑、斑丘样皮疹或水泡疹、皮肤干燥瘙痒或甲沟炎等,亦可出现皮肤脱色或头发突然变白。当皮疹脓疮疹病变范围局限未对生活造成影响时,应预防感染,继续服药治疗。当范围广泛对生活有影响但是可以接受时,应对症治疗,可以继续服用靶向药物治疗。当病变范围广泛,主观症状严重,对日常生活影响较大,有继发感染可能,应预防用药治疗,如使用皮质激素、四环素、皮肤保湿剂等。

2 结果

收集 36 例靶向药物治疗肝癌晚期患者,其中手足综合征发生 35 例次,胃肠道不适发生 32 例次,皮肤毒副反应发生 25

预防动脉瘤术前再次出血的护理对策

林珠妹,曾明珠,康月明

(福建医科大学附属第一医院 福建 福州 350004)

摘要:目的 探究脑动脉瘤破裂后再出血的高危因素以及相应的护理措施。方法 选取我院 100 例脑动脉瘤患者为研究对象,按照动脉破裂后是否出血分为再出血组和未出血组,分析再出血的高危因素并对患者采取相应的护理措施。结果 引发脑动脉瘤破裂再出血的高危因素包括:高血压、排使用力、重体力劳动、过早移动或下地活动、情绪起伏以及咳嗽。再出血组患者经护理后 38 例病情好转,12 例患者因病过重治疗无效死亡。结论 对脑动脉瘤患者发生破裂后再出血的高危因素进行分析,具有可预测性的特点,针对其采取积极有效的护理措施,可提高治疗效果,值得临床推广使用。

关键词:脑动脉瘤;破裂;出血;高危因素;护理对策

doi: 10.3969/j.issn.1004-5775.2015.01.041

学科分类代码:320.7120

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

Nursing Countermeasures of Prevention of Preoperative Aneurysms Rebleeding/LIN Zhu - mei, ZENG Ming - zhu, KANG Yue - ming// (The First Affiliated Hospital of Fujian Medical University, Fuzhou 350004, CHINA)

Abstract: Objective To explore the risk factors of brain aneurysm rupture bleeding and corresponding nursing measures. **Methods** Choosing 100 cerebral aneurysm patients as the research objects, according to whether there was hemorrhage after artery rupture, dividing them into bleeding group and not bleeding group, analyzing risk factors of bleeding again and taking the corresponding nursing measures for patients. **Results** The causes of cerebral aneurysm rupture and bleeding risk factors included: high blood pressure, forcibly defecate, heavy manual labor, premature move or engaged in activities, emotional ups and downs and cough. After nursing of further hemorrhage, 38 cases got better. Because of the heavy disease, 12 patients died. **Conclusion** Risk factors of cerebral aneurysm rupture hemorrhage are analyzed, with predictability characteristics. According to its positive and effective nursing measures, the treatment effect can be improved. So it is worth clinical promotion.

Key words: Brain aneurysm; Burst; Bleeding; Risk factor; Nursing countermeasure

脑动脉瘤是由脑动脉壁的一种异常瘤状突出对脑动脉腔造成局限性扩大引发,是蛛网膜下腔出血的重要因素。脑动脉瘤破裂后再出血严重危害人体健康,其致残率和病死率高达 80% 以上。其自行破裂后再出血通常发生在破裂后 24 h 内,危险期可持续 15 d,再出血率可达 20% 以上^[1]。为预防脑动脉瘤患者术前再出血,我院对 50 例脑动脉瘤患者的破裂后出血的情况进行了分析并采取了相应的对策,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012-01~2014-01 间在我院收治的 100 例脑动脉瘤

患者按照动脉破裂后出血情况的不同分为再出血组和未出血组,每组各 50 例。两组患者性别比、年龄、发病时间比较见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较($\bar{X} \pm S$)

分组	男/女 (例)	年龄 (岁)	发病时间 (h)
未出血组($n=50$)	30/20	45.3 \pm 17.6	1.1 \pm 0.4
再出血组($n=50$)	28/22	43.2 \pm 18.8	1.0 \pm 0.5
χ^2/t	0.162 6	0.576 6	1.104 3
P	0.686 8	0.565 5	0.272 2

例次。经过护理症状明显好转,其中手足综合征 3 例重度改变,治疗期间停药处理,症状好转后继续服用靶向药。胃肠道不适 2 例严重腹泻、电解质紊乱,早期肝性脑病改变,停药后缓解。以上患者经对症护理后均未影响继续靶向药物治疗。

3 讨论

分子靶向药物是针对肿瘤细胞的靶点作用,抑制肿瘤细胞繁殖,依据已知肿瘤发生中涉及的异常分子和基因而设计的针对基因及靶点的药物,选择性杀伤肿瘤细胞^[4]。其毒副反应取决于靶向药物的自身特性和肿瘤内是否存在靶向药物的分子靶点及其异常状态。毒副反应的发生直接影响治疗效果及晚期肝癌患者生活质量,做好护理至关重要。本文所述毒副作用临床常见,主要措施是预防、密切临床观察,当发生时采用针对性护理对症治疗,多数可以维持继续治疗,其中 3 例患者手足

综合征严重并有感染,经过停药对症治疗症状消失,可以继续治疗。

参考文献:

- [1] 闫敏,潘跃银. 分子靶向药物心脏毒副作用的研究[J]. 癌症进展 2010,8(1):53~59.
- [2] 王洁. 重视表皮生长因子受体抑制剂相关皮肤副反应[J]. 中国医学论坛报 2008(4):10.
- [3] Hans C S, Robert T, Hubert E B. Evolving therapies in the treatment of hepato-cellular carcinoma[J]. Biologics 2008, 2(3):453~462.
- [4] 戴映,潘跃银,陈振东. 中晚期肝细胞肝癌的靶向治疗动态[J]. 中华肿瘤防治杂志 2010,17(15):1231~1233.

[收稿日期:2014-10-20] (编辑:李 馨)