

PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗晚期胃癌患者所致不良反应的护理

付玉, 卢静, 刘晓红

北京大学肿瘤医院 北京

【摘要】目的: 针对当前 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗用于晚期胃癌患者的效果开展深入分析, 探讨晚期胃癌患者用药后出现的不良反应及护理措施。**方法:** 选择了 2019 年 9 月 1 日到 2020 年 10 月 1 日在我科使用 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗的晚期胃癌患者为研究对象, 回顾性分析患者在治疗过程中出现的不良反应, 并给予相应的护理措施。**结果:** 在 52 例患者中, 经有效的药物治疗和护理干预后, 药物不良反应减轻或消除。**结论:** PD-1/CTLA-4 联合免疫治疗患者存在一定的不良反应, 其直接危害患者身体健康, 应全面评估患者的健康状况和既往病史, 密切观察患者出现的不良反应, 并积极采取相应的治疗及护理措施, 增强患者的耐受性和依从性, 以保证患者能顺利完成用药, 达到控制疾病的目的。

【关键词】 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗; 不良反应; 常规护理; 晚期胃癌

Nursing care of adverse reactions caused by pd-1/ctla-4 combined immunotherapy in patients with advanced gastric cancer

Yu Fu, Jing Lu, Xiaohong Liu

Peking University Cancer Hospital

[Abstract] Objective: to analyze the effect of PD-1/CTLA-4 combined immunotherapy on patients with advanced gastric cancer, and to explore the adverse effects and nursing measures in patients with advanced gastric cancer. **Methods:** Patients with advanced gastric cancer diagnosed, treated and nursed in our hospital from september1, 2019 to october1,2020 were selected as the research objects. The adverse effect of patients during treatment were retrospectively analyzed and corresponding nursing measures were given. **Results:** after effective drug treatment and nursing intervention, the adverse effect was reduced or eliminated in 52 patients. **Conclusion:** Patients with PD-1/CTLA-4 combined immunotherapy have certain adverse effect, which directly endanger the health of patients. It is necessary to comprehensively evaluate the health status and past medical history of patients, closely observe the adverse effect of patients, and actively take corresponding nursing measures and drug treatment to enhance the tolerance and compliance of patients, so as to ensure that patients can successfully complete the medication.

[Key words] PD-1/CTLA-4 combined immunotherapy; Adverse effect; Routine nursing; Advanced gastric cancer

胃癌是当前世界上最为常见的恶性肿瘤之一, 在我国发病率非常之高^[1]。根据 2020 年世界卫生组织统计,全球新发的胃癌病例超过 100 万例,而中国超过 50 万, 成为胃癌发病率全球最高的国家。胃癌严重威胁患者生命安全。免疫检查点抑制剂在增强细胞免疫抗肿瘤效应的同时也有可能增强机体正常的免疫反应, 导致免疫耐受失衡, 出现相应器官的

不良反应^[2]。2022 年 CSCO 胃癌诊疗指南中, 化疗联合 PD-1 单抗被推荐作为晚期胃癌一线标准治疗方案^[3]。PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗在胃癌的免疫治疗中, 经研究证明其是有效并且安全可靠的。但 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗导致的不良反应较为常见, 需要严密观察和精准护理。现列举 52 例接受 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗的晚期胃癌患

者的不良反应及护理措施进行回顾性讨论。具体报告如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择我科 2019 年 9 月 1 日到 2020 年 10 月 1 日收治的使用 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗的 52 例晚期胃癌患者为研究对象。年龄为 28-64 岁, 平均年龄为 (45.45±3.66) 岁; 男性 30 例, 女性 22 例。根据美国癌症联合委员会 (AJCC) 分期标准, 分期为 IV 期的患者, 均采用 PD-1/CTLA-4 单抗联合免疫治疗。患者均无心、肝、肾等重要器官的功能不

全, 及其它使用 PD-1/CTLA-4 单抗的禁忌症。

1.2 方法

回顾性分析既往使用 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗的晚期胃癌患者发生不良反应的情况及相应的护理措施。数据使用 EXCEL2010 统计软件进行分析。

2 结果

2.1 不良反应

52 例患者均行 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗, 且在治疗过程中均出现不同严重程度、不同类型的治疗不良反应, 具体见表 1。

表 1: 晚期胃癌患者免疫治疗的不良反应情况[n, %]

不良反应	例数	比例
肝功能损伤	31	59.62%
皮疹	19	36.54%
淀粉酶升高	6	11.54%
发热	6	11.54%
肌酸激酶升高	5	9.62%
甲状腺功能减退	5	9.62%
心功能损伤	4	7.69%
血红蛋白降低	4	7.69%
甲亢	3	5.77%
皮肤瘙痒	3	5.77%
腹泻	3	5.77%
乏力	3	5.77%
血小板下降	2	3.85%

2.2 不良反应的护理

2.2.1 相关肝脏毒性不良反应护理

此次调查中有 31 例患者出现了肝功能异常, 实验室检查表现为 ALT、AST、总胆红素、直接胆红素及间接胆红素升高, 1 例出现发热, 体温波动在 37.0°C-38.0°C, 未行用药处理, 告知多喝水, 采用物理降温, 针对肝脏损伤患者, 会出现糖原合成减少, 蛋白质、脂肪代谢障碍。合理饮食可改善患者营养状况, 促进肝细胞再生修复。指导患者遵循高热量、高纤维素、低脂、易消化清淡饮食原则, 稳定期进食高蛋白饮食, 重症肝损伤患者严格蛋白摄入, 以防肝性脑病发生。医嘱予口服及静脉输注保肝药物治疗, 每 3 天查血一次, 做进一步肝功能检查, 必要时口服糖皮质激素治疗, 症状改善后可再次治疗。

2.2.2 皮肤不良反应护理

此次调查中有 22 例患者出现了皮肤瘙痒及皮疹, 针对皮疹患者, 可以局部使用保湿霜, 油性润肤乳, 口服或局部使用抗组胺药治疗瘙痒, 使用糖皮质激素乳膏涂抹皮肤, 穿柔软、宽松、棉质衣物, 避免用手抓挠, 勤检指甲, 避免阳光照射, 稳定患者情绪, 保持心情舒畅。

2.2.3 血液和淋巴系统不良反应的护理

在此次调查中有 6 例患者出现了血液和淋巴系统的不良反应, 患者在治疗后, 4 例出现了血红蛋白降低, 医嘱予益比奥皮下注射+琥珀酸亚铁片口服药物治疗。予输血、补铁、促红素对症治疗的同时予饮食进行指导, 多进食含铁量丰富的食物, 能够增强骨髓的造血功能^[4], 补充蛋白质, 进食新鲜的瓜果蔬菜, 有利于促进身体对铁的吸收, 经过治疗和调理, 患者血红蛋白恢复允许用药的水平, 均继续治疗。2 例出现了血小板降低, 医嘱予巨和粒、

特比澳药物治疗,告知防出血相关知识宣教,进食高维生素、高蛋白饮食,禁止食用辛辣、生冷等刺激性较强的食物,穿柔软宽松衣物,预防感染,保持平稳心态。

2.1.4 甲状腺功能异常不良反应护理

此次调查中5例患者出现了甲状腺功能减退,未见既往甲状腺病史,均为实验室检查发现,2例食欲减退,嘱患者每天进行适当运动,如慢跑、打太极、散步等,少食多餐,进食高蛋白、高维生素、粗纤维食物,记录体重变化,养成良好的排便习惯,注意观察是否有便秘情况出现。

2.1.5 心功能损伤不良反应的护理

此次调查中有4例患者出现不同程度的心血管不良反应,其中1例患者用药期间间断出现短阵房性心动过速,无症状,应用倍他乐克治疗和休息后可转复为窦性心律。其它3例患者心电图报告发现异常,休息后症状均有所恢复,医嘱未做特殊处理。护士应在用药前,查看患者病历,了解既往史,备齐抢救药品及仪器设备,例如急救车、吸氧装置等^[5]。

2.1.6 消化系统不良反应的护理

此次调查中有3例患者出现了消化系统不良反应,腹泻为较常见的不良反应^[6],要观察和记录大便的次数、性质、颜色、量,协助患者留取便标本检验,医嘱予止泻药物(蒙脱石、整肠生、易蒙停)及补液等对症处理,1-2天后症状缓解;予患者及家属饮食知识指导,避免出现虚脱等情况。护理人员应告知患者及家属,在治疗期间注意饮食合理搭配,避免进食油腻、辛辣、口味过重及刺激性食物。

2.1.7 全身症状不良反应的护理

此次调查中有3例患者出现了全身症状不良反应,主要表现为乏力、疲劳,医嘱未予特殊处理,嘱其下床活动时,家属协助生活护理,降低耗氧量,以便减轻心、肺功能负担,避免跌倒坠床发生^[7]。

3 结论

PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗是新型抗肿瘤治疗方案,不良反应涉及全身各个系统,护理人员要严密监测患者的各项症状、体征以及不适主诉,发现异常及时跟医生沟通,采取要针对性治疗护理措施,保证患者尽快从不良反应中恢复,以便接受后续治疗,达到控制疾病的目的。

参考文献

- [1] 白慧霞.中国胃癌发病率及死亡率研究进展[J].临床医药文献杂志,2019,6(07):192.
- [2] 刘甜,胡毅.PD-1/PD-L1 抑制剂免疫相关性不良反应及其处理综述[J].解放军医学院学报,2018,39(3):251-254. DOI:10.3969/j.issn.2095-5227.2018.03.018.
- [3] 吴晓滨,罗辉兴,翁诺卿 AP3M2 在胃癌中的作用及临床意义分析. 消化肿瘤杂志 (电子版), 2020, 12(4):238-241,247
- [4] 韩俊婷,王蕊,康桂娟等.当归补血汤改善急性重型颅脑创伤营养状态的疗效观察[J].武警后勤学院学报(医学版),2019,28(01):24-27,34.
- [5] 李晨茜,杨蓓.护理干预在预防肺癌患者心血管系统并发的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(07):863-866.
- [6] 王光杰,李莲港,姜军.免疫检查点抑制剂心脏不良反应研究现状[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(20):71-77.
- [7] 曾秀娟,黄旭霞,邝绮华, et al. Pembrolizumab 联合化疗治疗恶性肿瘤的护理[J].全科护理,2019,17(02):100-101.
- [8] 蔡育志,廖海华,韩靖,等 BORIS 蛋白表达在胃癌中的表达及其预后价值. 岭南现代临床外科, 2019, 19(3):260-263
- [9] Bray Freddie, Ferlay Jacques, Torre Lindsey A., etc. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J].2018,68(6).
- [10] Seigo, Minami, Shouichi, etc. Pretreatment Lung Immune Prognostic Index Is a Prognostic Marker of Chemotherapy and Epidermal Growth Factor Receptor Tyrosine Kinase Inhibitor[J].2019,10(1).

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年7月2日

引用本文: 付玉, 卢静, 刘晓红 PD-1/CTLA-4 抗体联合免疫治疗晚期胃癌患者所致不良反应的护理[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2):194-196

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200130

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS