

肿瘤内科治疗常见并发症的分析及治疗对策探讨

张莹莹

呼伦贝尔市第二人民医院（呼伦贝尔市传染病医院） 内蒙古呼伦贝尔

【摘要】目的 肿瘤一般分为良性肿瘤和恶性肿瘤，恶性肿瘤俗称癌症，可在人体全身发病，但无传染性，是 100 多种相关疾病的统称，严重影响人们的身体健康甚至威胁生命，应给予及时有效的治疗，但在治疗过程中常会伴随一系列的并发症，因此本文探析肿瘤内科治疗常见并发症的分析及治疗对策。**方法** 选取在我院肿瘤内科接受治疗的肿瘤患者作为研究对象，分析患者治疗期间的常见并发症，并制定相应的治疗对策。**结果** 观察组并发症发生率、心理状态及治疗满意度和生活质量评分均优于对照组， $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。**结论** 对肿瘤患者实施肿瘤内科治疗时，应通过细致的观察、及时的处理和个性化的治疗，最大限度地降低并发症，以确保治疗效果，进而改善患者生存质量。

【关键词】 肿瘤内科治疗；常见并发症；治疗对策

【收稿日期】 2024 年 4 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240178

Analysis of common complications in medical oncology and discussion of treatment strategies

Yingying Zhang

Hulunbuir Second People's Hospital (Hulunbuir Infectious Disease Hospital), Hulunbuir, Inner Mongolia

【Abstract】Objective Tumors are generally divided into benign tumors and malignant tumors, malignant tumors commonly known as cancer, can occur in the body, but not infectious, is the collective name of more than 100 related diseases, seriously affect people's health and even threaten life, should be given timely and effective treatment, but in the treatment process is often accompanied by a series of complications, Therefore, this article analyzes the common complications of medical oncology treatment and the treatment countermeasures. **Methods** The patients who received treatment in the Department of Oncology of our hospital were selected as the study objects, the common complications of patients during treatment were analyzed, and the corresponding treatment strategies were formulated. **Results** The incidence of complications, psychological state, treatment satisfaction and quality of life in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$), indicating comparative significance. **Conclusion** Careful observation, timely treatment and personalized treatment should be used to minimize complications, so as to ensure the therapeutic effect and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Medical treatment of cancer; Common complications; Treatment strategy

随着我国经济的不断往前发展，我国居民的生活节奏也处于不断加快的之下，随之而来的是当代中青年生活的压力不断增加，加之自身生活不够规律，致使很多的人都处于亚健康的状态之下，最终因为自身的免疫力下降致使肿瘤的发生率呈现出不断升高的趋势^[1]，现阶段医学上主要通过手术、化疗、放疗、靶向治疗和中药保守治疗等方式对肿瘤患者进行治疗，放疗、化疗是临床上延长晚期结直肠癌患者生存时间、改善生活质量的常用疗法^[2]，但患者长时间接受化疗治疗

往往会诱发骨髓抑制^[3]，易伴发感染等症状，不但影响化疗周期和给药剂量，甚至会影响其生命安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究起始时间为 2023 年 1 月，研究结束时间为 2024 年 1 月，研究对象为在我院肿瘤内科接受治疗的 112 例肿瘤患者，并对其进行分析研究，以计算机随机数字表法将所有患者平均分为对照组和观察组（每组各 56 例），所有患者依据组织学或细胞学以及

影像学检查确诊为恶性肿瘤,均接受化疗,口服化疗药物治疗>2个月,患者年龄 ≥ 18 周岁,其中对照组中男性/女性患者为:30/26,平均年龄为(53.58 \pm 4.85)岁,平均病程(1.54 \pm 0.31)年,观察组中男性/女性患者为:27/28,平均年龄为(53.63 \pm 4.92)岁,平均病程(1.48 \pm 0.15)年,所有患者疾病类型为:食道癌患者有16例/胃癌患者有21例/肺癌患者有22例/乳腺癌患者有20例/头颈部恶性肿瘤患者有15例/结直肠癌患者有18例,患者充分了解研究方法、目的,临床资料无缺损,所有患者/家属均签署了《知情同意书》。排除有化疗史、非自愿入组者,患者在近期内进行其他药物治疗,有认知和语言障碍或有精神病史者,预测生存时间<90d者,临床配合度较低和对治疗药物产生过敏反应和因各种不可控原因,不能全程参与者(治疗和护理期间出现严重生命体征不平稳或中途死亡者),研究之中所涉及的计量、计数相关数据均纳入到统计学软件之中进行处理,且各项资料指标间 $P>0.05$,可开展本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组:治疗前后分别对患者进行血常规、肝肾功能检查,观察患者病情发展,根据患者肿瘤类型制定化疗方案,如食道癌给予多西紫杉醇联合顺铂治疗,小细胞肺癌者给予顺铂以及依托泊苷治疗,非小细胞肺癌者给予顺铂以及吉西他滨治疗,乳腺癌者给予阿霉素以及紫杉醇治疗,胃癌者给予奥沙利铂以及卡培他滨进行治疗,直肠癌患者给予奥沙利铂+5-氟尿嘧啶联合亚叶酸钙进行治疗。治疗后除给与常规肿瘤化疗护理外,还要反复多次向患者强调遵医嘱服药的重要性,并将口服剂量、频率、用药目的、服药注意事项及不良反应进行详细介绍,若出现不良反应应记录下来,对患者出现的并发症给予相应治疗。根据患者心理素质,文化背景,经济程度,心理耐受能力给予个性化心理干预,纠正患者不良的生活饮食习惯。

1.2.2 观察组:

(1)为患者建立档案,记录患者不良反应,肿瘤内科医护人员定时开展例会,借助多媒体工具查找相关资料,结合科室以往患者病历来进行分析,以明确肿瘤患者常见的并发症有哪些,并依据不同并发症的原因给予针对性的治疗。

(2)常见并发症和对应治疗:

①消化道反应:由于化疗药物对胃肠道黏膜的刺激,患者在化疗期间易引起恶心和呕吐,为了缓解这一症状,应在化疗前给予抗恶心药物,如5-HT₃受体拮抗剂^[4]或NK1受体拮抗剂,对于腹泻的治疗,除了对

症治疗外,还需注意维持水电解质平衡^[5],避免脱水,若出现便秘,控制5-HT₃受体拮抗剂的使用次数。同时,调整饮食结构,避免油腻食物,多吃蔬菜水果,采取小而频繁的进食方式,避免刺激性食物,有助于减轻恶心呕吐的症状,改善便秘症状。

②骨髓抑制:患者的白细胞、红细胞和血小板的数量会显著下降,导致患者容易感染、贫血和出血^[6],因此要根据患者的具体情况调整化疗方案,必要时使用造血生长因子如G-CSF来促进白细胞的恢复,此外,密切监测患者的血象,一旦发现有感染迹象,应立即给予抗生素治疗,同时叮嘱患者保持良好的生活习惯,避免疲劳,保持充足的休息,增强营养,提高机体抵抗力。

③脱发:化疗药物都会影响毛发生长的正常周期,虽然它不会直接威胁生命,但对患者的心理健康影响巨大,因此给药前嘱患者戴好冰帽,促进血管痉挛,减少头皮对药物的吸收,从而减轻脱发的程度。

④心脏毒性、肝肾功能和神经系统毒性:针对心脏毒性需要定期进行心电图检查,监测心脏功能,一旦发现异常,应立即调整治疗方案,同时需要使用心脏保护剂。定期检测患者的肾功能指标,如血清肌酐、尿素氮和转氨酶水平,给予保肾药物,或者选择肾脏排泄较少的药物和适当的剂量调整可以帮助减轻副作用;化疗还会引起周围神经病变,会导致患者出现疼痛、麻木和功能障碍,因此应使用神经营养药物和物理治疗来缓解症状。

⑤内分泌紊乱:乳腺癌患者接受荷尔蒙治疗后会造成内分泌紊乱显现,因此要密切关注患者激素水平,并适时调整荷尔蒙用药方案,同时辅以相关的支持性治疗,以缓解症状。

1.3 观察指标

对比两组患者并发症发生率、心理状态及治疗满意度和生活质量评分。

1.4 统计学分析

应用SPSS26.0软件进行本次研究所得数据予以统计学处理,将其计量以t检验,计数采取 χ^2 检查,计量以($\bar{x}\pm s$)计数以[n(100%)]代替,对比前后资料数据分析后,将以 $P<0.05$ 呈现其统计学意义。

2 结果

3 讨论

肿瘤是我国临床上十分常见的恶性疾病,受生活习惯、饮食习惯等多种方面因素的深远影响,根据最近的数据来看,肿瘤的发生逐渐呈现出年轻化的不良趋势,肿瘤内科治疗是肿瘤治疗的重要组成部分。

表1 两组患者的并发症发生率[n (100%)]

组别	例数	恶心呕吐	脱发	感染	心脏、神经系统毒性和肝肾功能损害	发生率
对照组	56	7 (12.50%)	9 (16.07%)	5 (8.93%)	9 (16.07%)	30 (53.57%)
观察组	56	3 (5.36%)	2 (3.57%)	3 (5.36%)	4 (7.14%)	12 (21.43%)
P 值	/	/	/	/	/	< 0.05

表2 两组患者心理状态、治疗满意度和生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) [n (100%)]

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分	满意度	生活质量评分
对照组	56	48.76±1.35	51.28±1.06	44 (78.57%)	67.15±5.54
观察组	56	42.14±1.19	41.03±1.31	52 (92.86%)	85.93±4.26
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

随着医疗技术的进步和治疗方案的多样化, 患者的存活率有了显著的提升, 肿瘤内科治疗涵盖了化学疗法、生物免疫治疗以及靶向治疗等手段。

通过化疗技术实施治疗能够帮助患者延长生命, 对抑制病情进展有极大帮助, 并且能够提升生活质量, 但患者在治疗期间仍旧容易在多种因素的驱使下而合并相关并发症, 使得患者机体的抵抗力减弱, 同时易引起患者出现消极情绪, 导致生活质量下降, 甚至影响到后续的治疗, 对患者的病情转归十分不利, 所以要就这类患者常见的并发症类型而展开相应的治疗, 来避免上述情况发生^[7-8]。

经此次研究发现, 化疗后最常见的并发症包括: 消化道反应、脱发、骨髓抑制以及心脏、神经系统毒性和肝肾功能损害等, 通过合理的预防措施和及时治疗策略, 可以最大限度地减轻患者的病痛, 提高治疗效果, 保障患者的生活质量。

综上所述, 对肿瘤患者实施肿瘤内科治疗时, 应通过细致地观察、及时地处理和个性化地治疗, 最大限度地降低并发症, 以确保治疗效果, 进而改善患者生存质量, 值得临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 勾贺, 孟宇, 宋敏. 神经内分泌肿瘤内科治疗的研究进展[J]. 河南医学研究, 2019(9):1727-1728.
- [2] 梁振雄, 王若天, 符敏, 等. 贝伐珠单抗联合 XELOX 化疗

对结直肠癌疗效、血清 CRP 水平及生存时间的影响[J]. 实用癌症杂志, 2020, 35(2):326-329.

- [3] 李文, 米玉玲. 聚乙二醇化重组人粒细胞刺激因子对恶性肿瘤化疗后中性粒细胞减少症预防效果的影响因素[J]. 大医生, 2021, 6(13):109-111.
- [4] 吴俊. 恶性肿瘤患者肿瘤内科治疗中的并发感染临床研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(9):0079-0082.
- [5] 姜丽, 高丽华, 周振宇. 肿瘤内科治疗常见并发症感染的观察处理[J]. 中国现代药物应用, 2021, 5(10):46-47.
- [6] 孔令海, 王保利, 赵晓雷. 肿瘤内科治疗并发症处理的临床体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(04):97, 15
- [7] 田海军. 肿瘤内科患者并发症的临床治疗效果分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(13):157-158.
- [8] 韩志勇, 左刚, 王健. 肿瘤内科化疗患者常见并发症及其处理对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 334(17):92-100.

版权声明: ©2024 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS