

射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗小肝癌的临床护理

易素平, 潘磊*

上海交通大学医学院附属仁济医院 上海

【摘要】目的:此文主要针对射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗小肝癌的效果进行探讨,同时对临床护理措施进行分析。**方法:**择 2021 年 1 月-2022 年 1 月我院接诊的小肝癌患者,与其沟通后选取自愿参与本次研究的 100 例进行分组研究,50 例一组,研究组开展射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗以及优质护理,参照组以射频消融治疗为主联合常规护理,统计、计算两组治疗总有效率、治疗前后情绪变化等情况,并借助于统计学工具进行相应的检验。**结果:**研究组临床治疗总有效率更具有优势性,数据与参照组对比存在明显差异($P < 0.05$)。护理前,研究组与参照组患者 SDS 评分、SAS 评分组间未见明显差异,统计学检验意义无($P > 0.05$);护理后,可见两组数据均变化明显,相比之下,研究组各项数据均偏低($P < 0.05$)。**结论:**经研究,临床针对小肝癌患者采用射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗效果确切,同时联合应用更加全面的优质护理,促使治疗有效率得到很大程度提升,临床具有较高的满意度,值得推广。

【关键词】小肝癌; 射频消融; 放射性 125 I 粒子植入治疗; 治疗效果

Clinical nursing of radiofrequency ablation combined with 125 I radioactive particle implantation in the treatment of small hepatocellular carcinoma

Suping Yi, Lei Pan *

Renji Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200120

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of radiofrequency ablation combined with 125 I radioactive particle implantation in the treatment of small liver cancer, and to analyze the clinical nursing measures. **Methods:** 100 patients with small liver cancer admitted by our hospital from January 2021 to January 2022 were selected and divided into groups after communication with them. Each group included 50 patients. The research group carried out radiofrequency ablation combined with radioactive 125 I particle implantation and high quality nursing, while the reference group mainly carried out radiofrequency ablation combined with routine nursing. The total effective rate and mood changes before and after treatment were calculated, and the corresponding tests were carried out by means of statistical tools. **Results:** The total effective rate of clinical treatment in the study group was more advantageous than that in the reference group ($P < 0.05$). Before nursing, there was no significant difference in SDS score and SAS score between the study group and the reference group ($P > 0.05$). After nursing, it can be seen that the data of the two groups changed significantly, compared with the data of the research group ($P < 0.05$). **Conclusion:** According to the study, radiofrequency ablation combined with radioactive 125 I particle implantation has an accurate clinical effect on patients with small liver cancer. Meanwhile, the combined application of more comprehensive and high-quality nursing has greatly improved the effective rate of treatment, and has high clinical satisfaction, which is worth promoting.

【 Key words 】 Small hepatocellular carcinoma; Radiofrequency ablation; Radioactive 125 I seed implantation therapy; Treatment effect

受多种原因影响,近些年,肝癌的发病率越来越高,对人们的生命健康造成严重威胁。临床对于

原发性肝癌的治疗, 主要是以外科肝切除术为主, 不过, 在肝癌早期阶段, 即使切除成功, 在术后仍然有复发的几率, 严重影响患者生命质量。射频消融术因其微创性和治疗效果好而被广泛应用于小肝癌的治疗^[1]。但射频消融的完全坏死率较低, 且有近部分患者术后 3 年病情复发, 特别是肝癌直径低于 3.0 cm 的。随着医疗水平的进步, 125 I 等低能放射性核素的应用, 放射性粒子植入逐渐成为治疗复发病灶的有效手段^[2]。此文主要针对射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗小肝癌的效果进行探讨, 同时对临床护理措施进行分析, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择 2021 年 1 月-2022 年 1 月我院接诊的小肝癌患者, 与其沟通后选取自愿参与本次研究的 100 例进行分组研究, 50 例一组, 研究组患者年龄段:33-65 岁, 均数 (49.23±2.41) 岁, 性别比:男 26 (52.00%)、女 24 (48.00%); 参照组患者年龄:34-66 岁, 均数 (50.21±2.39) 岁, 性别比:男 27 (54.00%)、女 23 (56.00%), 统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P>0.05$, 故具备分组条件。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法:① 射频消融治疗:治疗期间, 通过 CT 断层扫描图像对患者的体位、最佳穿刺部位和注射方向予以确定, 当消融电极在 CT 引导下插入肿瘤中心时, 根据病变的大小打开消融针至合适的直径进行消融^[3]。② 根据术前 CT 断层图像, 行放射性 125I 粒子植入, 对患者的体位及最佳穿刺部位予以确定^[4]。经常规消毒、铺巾、局部麻醉后, 嘱患者屏气后穿刺, 外科医生将穿刺针送至肿瘤部位。穿刺后再次用 CT 确定穿刺水平, 并对穿刺针是否有偏移进行观察。测定后, 在 CT 引导下, 在该平面内逐层径向植入 125-I 颗粒。术中及术后用厚度为 5.0 mm 的 CT 监测颗粒分布, 计数颗粒数量。同时密切观察患者生命体征及局部并发症^[5]。

1.2.2 护理方法:① 参照组行院内常规护理; ② 研究组行优质护理:术前, 在粒子植入治疗前需要告知患者治疗目的、方法以及配合注意事项。护理人员需要遵医嘱备齐术中用药及所需用品。对患者进行心理护理, 由于患病后患者的心理情绪会受到一

定程度的影响, 给其带来严重的心理负担, 在临床中要积极对患者进行心理辅导, 同时开展相应的健康教育 (术后 6 小时内床上活动, 术后第二天患者无异常即可下床), 叮嘱患者锻炼床上排尿。另将临床积极配合治疗的重要性告知患者^[6]。同时针对用药以及营养支持进行护理, 遵医嘱用药, 并做抗生素皮试, 另外将营养支持的重要性告知患者。术后, 在当天嘱患者卧床休息, 对患者生命体征严密监测, 如有异常立即通知主治医师。饮食方面, 可根据患者具体需求进食, 注意全麻术后 6 小时 h、局麻术后 2h 方可进食^[7]。对术后穿刺部位进行护理, 如果患者疼痛感明显, 可遵医嘱进行用药治疗。注意放射线防护, 患者术后安排在单独的病房, 病灶用铅地毯覆盖, 并在床尾标记悬挂粒子表示^[8]。建议患者下床时在房间内走动, 避免与周围人群密切接触, 特别是儿童和孕妇, 防止辐射损害。护士在进行护理手术时应穿含铅服装, 以尽量减少暴露于辐射而不影响护理质量。另外在术后做好相关并发症合理, 如果出现发热、疼痛、消化道不适等症状需要对症处理。

1.3 判定标准

①对比两组临床治疗效果; ②对比两组患者情绪变化;

以两组获得临床研究数据作为判定标准, 并借助于统计学工具进行相应的检验。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率, 检验用 χ^2 ; 计量用 ($\bar{x} \pm s$), 检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P<0.05$, 说明了有意义。

2 结果

2.1 从表 1 中可见, 研究组临床治疗总有效率更具有优势性, 数据与参照组对比存在明显差异, 统计学对其检验, 有意义 ($P<0.05$)。见表 1

2.2 从表 2 中可见, 护理前, 研究组与参照组患者 SDS 评分、SAS 评分组间未见明显差异, 统计学检验意义无 ($P>0.05$); 护理后, 可见两组数据均变化明显, 相比之下, 研究组各项数据均偏低, 同样具有优势性, 统计学对其检验, 有意义 ($P<0.05$)。见表 2

表 1 对比两组临床治疗效果[(n)%]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	28 (56.00%)	20 (40.00%)	2 (4.00%)	48 (96.00%)
参照组	50	19 (38.00%)	18 (36.00%)	13 (36.00%)	37 (74.00%)
P					<0.05

表 2 对比两组患者情绪变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	66.87±2.33	30.61±2.35	61.19±2.99	31.14±2.58
参照组	50	65.98±2.38	49.39±2.86	61.23±2.75	46.06±2.96
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

射频消融依靠射频波产生等离子体振荡,可迅速升高肿瘤局部温度,同时凝固肿瘤周围血管,减少血供,促使肿瘤死亡速度提升。放射性 125 I 粒子植入技术通过放射性粒子持续释放辐射,抑制肿瘤细胞增殖,杀死肿瘤细胞。多极射频的有效凝固范围一般小于 5 cm,对小于 5 cm 的肿瘤效果更确切。粒子具有一定的放射性,所以粒子植入术后的患者在手术回房的途中医生就会用铅衣覆盖手术区域,或直接让患者穿好铅衣。而且,接受此类手术的患者需要单独放置或集中放置。既是保护患者本身也是防止粒子辐射周围人群。虽然射频消融联合放疗对肿瘤中心致死性热损伤能增强对肿瘤细胞的杀伤作用,但两者联合治疗护理比单纯放射性 125 I 粒子植入或射频消融护理更困难,会在术后出现更多的并发症,故优质且全面的护理干预能够有效帮助治疗效果的提升,同时改善患者生活质量以及负性情绪。

本次研究结果显示,研究组临床治疗总有效率更具有优势性,数据与参照组对比存在明显差异($P < 0.05$)。护理前,研究组与参照组患者 SDS 评分、SAS 评分组间未见明显差异,统计学检验意义无($P > 0.05$);护理后,可见两组数据均变化明显,相比之下,研究组各项数据均偏低($P < 0.05$)。

综上所述,经研究,临床针对小肝癌患者采用射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗效果确切,同时联合应用更加全面的优质护理,促使治疗有效率得到很大程度提升,临床具有较高的认可度,值得推广。

参考文献

- [1] 张贵军,李宏,马霁波,等.125I放射性粒子植入术联合射频消融在中晚期肝内胆管细胞癌治疗中的临床价值[J].中华全科医学,2019,17(4):577-579.
- [2] 陆丹,杜振广,黄聪,等.放射性碘 125 粒子植入联合射频消融治疗脊柱转移瘤患者的效果分析[J].解放军医药杂志.2021,(3).
- [3] 裴静云.射频消融联合全程关怀护理在放射性粒子植入治疗肝癌患者中的应用效果[J].医疗装备.2020,(17):158-159.
- [4] 胡天兰,何芳.肝癌患者介入治疗中人文关怀护理对患者肝功能及预后的影响[J].中外医学研究.2020,(16):84-86.
- [5] 陆琴,朱陈萍.肝癌射频消融术后合并血栓性血小板减少性紫癜患者的护理[J].中华急危重症护理杂志,2021,2(3):277-279.

收稿日期:2022年4月25日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:易素平,潘磊,射频消融联合放射性 125 I 粒子植入治疗小肝癌的临床护理[J].现代护理医学杂志,2022,1(1):154-156

DOI:10.12208/j.jmm.202200052

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