

1 例肝癌患者放射治疗期间的疼痛管理

张春雁

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 肿瘤科, 天津, 300381)

摘要: 肝癌是一种高发癌症,放射治疗是治疗肝癌的重要手段之一,然而,在放射治疗过程中,患者常常会出现疼痛的情况,给其带来不适和困扰。我院于2023年4月7日收治1例肝癌患者,针对其放射治疗期间的疼痛感实施相应的评估及护理,通过药物、心理、饮食及生活指导等方面实施疼痛管理,效果显著。本文总结此患者的护理过程及具体护理对策,为后续临床此类患者的疼痛管理工作提供相应参考。

关键词: 肝癌;放射治疗;疼痛管理

Pain management during radiotherapy in a liver cancer patient

ZHANG Chunyan

(Department of Oncology, National Clinical Research Center for acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine, the First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: Liver cancer is a high-risk cancer, and radiotherapy is one of the important methods for treating liver cancer. However, during the radiotherapy process, patients often experience pain, which brings discomfort and distress. On April 7, 2023, our hospital admitted a patient with liver cancer. We conducted corresponding assessments and nursing care for their pain during radiotherapy, and implemented pain management through medication, psychology, diet, and life-style guidance, with significant results. This article summarizes the nursing process and specific nursing strategies for this patient, providing corresponding references for the pain management of such patients in subsequent clinical practice.

KEY WORDS: liver cancer; radiation therapy; pain management

肝癌是一种严重的恶性肿瘤,放射治疗在其治疗过程中起着重要作用,但是放射治疗常伴随着不同程度的疼痛,不仅仅给患者带来很大的痛苦,且会一定程度上影响患者的治疗依从性^[1]。因此,针对肝癌患者在放射治疗期间的疼痛问题,制定合理有效的护理策略具有重要意义。本文将介绍肝癌患者放射治疗期间的疼痛护理策略,旨在为医护人员提供参考,以改善患者的生活质量,减轻疼痛感受。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者于2023年4月7日入院,接受放射治疗并给予相应的临床护理措施,加强疼痛管理,于2023年4月26日出院。患者男,42岁,于2023年

4月7日因“剑突下不适2年,加重并扪及剑突下包块2月”入院。患者自诉2021年始无明显诱因出现间歇性剑突下疼痛不适,可自行缓解;2022年下半年患者感剑突下不适加重;2023年02月自我扪及剑突下包块,伴压痛,仍未引起重视;2023年04月07日患者于我院门诊查上腹部CT示肝左叶可见大片低密度灶,肝右叶及胰头前方可见多个低密度灶;2023年4月12日在外院行腹部CT增强示上述病灶强化明显,腹膜后淋巴结增多增大。发病以来神志清楚,精神一般,进食较差,体力、体重下降,大便干结,小便正常。既往史:既往体健;否认血吸虫疫区接触史,否认慢性肝炎病史

1.2 查体

患者生命体征平稳,神清,皮肤巩膜无黄染浅

表淋巴结未及明显肿大。心肺(-),腹部平坦,全腹柔软,上腹部压痛(+),无反跳痛,剑突下约四横指可及质硬包块,边界欠清,固定,脾脏肋下未触及,移动性浊音阴性双下肢无明显水肿。PS 评分 2 分。

1.3 诊断及治疗

腹部CT示肝脏体积增大,以左叶明显,左肝缘可见多个波浪状突起,肝左叶可见大片状及结节状稍低密度灶,较大一个约 11 cm×6.5 cm。肝内外胆管厚薄均匀,未见阳性结石影。肝门结构欠清可见不规则软组织肿块与胰头分界不清,肝胃间隙亦可见软组织肿块影。脾大,实质密度均匀。双肾大小形态正常,实质密度均匀,所宗两侧肾盂未见扩张。未见腹水征象。腹部CT增强示肝左叶大片状低密度影,增强示不均匀强化。肝左内叶及右前叶见数个低密度结节,较大者直径约 2.5 cm,增强示边缘显著强化,胰头前方可见 5.4 cm×3.4 cm×3.1 cm 包块,增强示重度强化腹膜后淋巴结增多增大,较大者位于左肾静脉下方,约 2.1 cm×1.0 cm×2.9 cm。甲胎蛋白 232.3 ng/mL,乙肝两对半为阴性。经皮肝脏病灶穿刺活检示肝细胞肝癌。临床予放射治疗,Seldinger 法经股动脉插管,予患者注入吡喃阿霉素 40 mg,放射源为 10 mV 高能 X 线,肿瘤剂量 DT50~60GY,每日 2GY,每周治疗 5 次。

2 疼痛管理

2.1 疼痛评估

在肝癌患者放射治疗期间,准确评估疼痛程度对于确定适当的疼痛管理措施至关重要。常用的评估方法包括可视化数字评分(Visual Analog Scale, VAS)和问卷量表,此患者干预前 VAS 评分为 6 分,属中度疼痛。

2.2 疼痛诊断

了解到患者疼痛的特点,此患者为持续性的钝痛,疼痛评分 VAS 为 6 分,定义为中度疼痛,且对患者睡眠质量产生了影响,需给予药物干预。

2.3 疼痛管理计划

进一步了解疼痛发生的时间、引起因素以及可能的加重或缓解因素,制定个性化的疼痛管理方案,以针对患者特定疼痛类型进行针对性的处理。非药物疼痛管理策略:放射治疗期间的疼痛可通过一系列非药物疼痛管理策略来缓解。首先,放松技巧是一种简单有效的方法。患者可以

通过深呼吸、温热敷或听音乐等方式来舒缓身心,这有助于减轻放疗过程中的疼痛感^[2]。其次,物理疗法也可以被应用于疼痛管理中。按摩、针灸、理疗等技术可以促进血液循环和肌肉放松,从而减轻疼痛感受。最后,心理支持也是必不可少的。心理咨询和心理干预可以帮助患者应对疼痛带来的负面情绪和压力,增强其心理抗逆力。药物疼痛管理策略:①镇痛药物:VAS7~10 分给予吗啡、芬太尼等药物进行镇痛,需要注意剂量和副作用的监测;此患者 VAS 评分为 6 分,定义为中度疼痛,给予患者咀嚼美辛进行干预;待患者 VAS 评分 <3 分,则停止药物干预,予患者注意力转移法、音乐疗法及深呼吸等护理方案^[3]。②辅助药物:抗抑郁药物,如三环类抗抑郁药(如阿米替林)和选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(如帕罗西汀),可以改善患者情绪,缓解疼痛的主观感受;抗癫痫药物,如卡马西平、加巴喷丁等,对神经痛和神经性疼痛有较好的镇痛效果;肌肉松弛剂,如苯巴比妥、甲氧氯普胺等,可用于减轻因肌肉痉挛引起的疼痛^[4]。③适当调整剂量和给药方式:根据患者治疗过程中的疼痛反应及副作用情况,及时调整药物剂量,以达到疼痛控制最佳效果,并避免药物滥用和依赖等问题,可根据患者的个体差异合理选择药物给药方式,如口服、贴剂或静脉注射等。

2.4 疼痛护理实施

2.4.1 了解需求

为有效管理肝癌患者放射治疗期间的疼痛,首先需要了解患者的疼痛程度和需求,单纯的量表并不能完全捕捉到患者的疼痛体验和需求,在与患者建立信任和有效沟通的基础上,需要倾听他们的疼痛描述和体验,包括疼痛的性质、强度、持续时间以及疼痛对日常生活的影响。通过与患者建立良好的关系,可以获得更准确的疼痛信息,并根据合理的医学判断制定个体化的疼痛护理方案^[5]。

2.4.2 缓解疼痛

利用物理疗法,如热敷和按摩,使用热敷可以通过促进血液循环和放松肌肉来缓解疼痛,按摩可以减轻紧张和疼痛感,提高患者的舒适程度;提供心理支持和咨询服务,建立良好的关系和信任,帮助患者释放情绪压力,提供心理支持和咨询服务,帮助患者调整心态,增强抗病能力^[6];教育患者关于疼痛管理和放松技巧,提供相关知识和信息,使患者能够主动参与疼痛管理,教授放松训练

和深呼吸等技巧,以帮助患者缓解疼痛和焦虑情绪。

2.4.3 饮食及生活方式指导

提供饮食指导以维持良好的营养状态,确保患者摄入足够的营养物质,如蛋白质、维生素和矿物质,建议选择易消化、高能量的食物,如米饭、面条和瘦肉等,避免油炸食品、辛辣食物和刺激性饮料,以减轻消化不良^[7];鼓励适量的身体活动,如散步和瑜伽,帮助患者提高身体机能和免疫力,并减轻疼痛感觉,根据患者的身体状况和放射治疗进展,制定适合的运动计划,强调温和而持续的活动,避免过度劳累和剧烈运动;教育患者关于健康生活和放松技巧,提供关于均衡饮食、充足睡眠和戒烟等健康生活习惯的知识,教导患者放松技巧,如深呼吸、温水浸泡和放松音乐等,强调积极的心态和情绪管理的重要性,以缓解疼痛并增强抗病能力^[8]。

2.5 护理评价

患者疼痛程度明显缓解,其干预后 VAS 评分为 2 分,对疾病相关知识认知程度明显提升,详细掌握应对疼痛的方法,患者家属对患者饮食禁忌及日常注意事项了解程度有所提高,患者住院期间未见明显负性情绪及严重并发症。

3 讨论

肝癌患者在接受放射治疗期间可能会经历不同程度的疼痛,这可能是由于肿瘤本身、治疗副作用或其他并发症引起的,疼痛管理是患者综合治疗的重要组成部分,旨在提高患者的生活质量^[9]。接受放射治疗的肝癌患者的疼痛管理,应定期评估疼痛的强度、性质和位置,使用疼痛评分量表监测疼痛的变化,根据患者的疼痛程度和耐受性给予患者药物镇痛,除此之外,还应提供心理咨询和支持,帮助患者应对疼痛和治疗带来的心理压力,保持良好的营养状态以提高患者的整体健康状况和疼痛耐受性^[10]。

单个病例的结果可能不适用于一般患者,但是此项研究中患者护理效果理想,患者 VAS 评分先从 6 分将至 2 分,通过护理措施的开展,患者负性情绪有明显缓解,患者家属对患者饮食禁忌及日常注意事项了解程度有所提高,睡眠质量亦有所提升,因此,护理方案具有较高的合理性,能够为后续肝癌患者临床疼痛管理工作的开展提供相应的建议。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 吴焯, 吴燕彬, 占丽娟. 中晚期原发性肝癌放疗患者应用人文关怀护理模式的临床效果[J]. 中外医疗, 2023, 42(6): 173-177.
WU Y, WU Y B, ZHAN L J. Clinical effect of humanistic care in patients with advanced primary liver cancer treated with radiotherapy [J]. China Foreign Med Treat, 2023, 42(6): 173-177. (in Chinese)
- [2] 严芳. 早期康复锻炼联合疼痛护理在肝癌术后患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(28): 170-171.
YAN F. Application effect of early rehabilitation exercise combined with pain nursing on patients with liver cancer after operation [J]. Chin Community Dr, 2020, 36(28): 170-171. (in Chinese)
- [3] 杨淑贞. 针对性护理对肝癌患者术后疼痛与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(2): 324-325.
YANG S Z. Clinical influence of targeted nursing for pain and sleep quality of patients with hepatocellular carcinoma after operation [J]. World J Sleep Med, 2020, 7(2): 324-325. (in Chinese)
- [4] 刘仙黎, 魏沛, 张婷, 等. 疼痛护理结合临终关怀护理在晚期肝癌患者中的应用效果及对 SDS、SAS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(6): 125-127.
LIU X L, WEI P, ZHANG T, et al. Application effect of pain care combined with hospice care in patients with advanced liver cancer and its influences on SDS and SAS scores [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(6): 125-127. (in Chinese)
- [5] 马卫. 疼痛护理干预联合量化康复训练在肝癌术后患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(20): 3820-3822.
MA W. Application effect of pain nursing intervention combined with quantitative rehabilitation training in postoperative patients with liver cancer [J]. Henan Med Res, 2022, 31(20): 3820-3822. (in Chinese)
- [7] 于宝秀. 饮食护理结合疼痛护理在早期肝癌患者中的效果及对疼痛评分的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(28): 168-170.
YU B X. Effect of diet nursing combined with pain nursing in early liver cancer patients and its effect on

- pain score [J]. *Guide China Med*, 2022, 20(28): 168–170. (in Chinese)
- [8] 王永丽, 张盼, 陈小爽. 基于心理护理的综合护理措施对肝癌患者术后心理状态及生活质量的影响 [J]. *临床研究*, 2023, 31(8): 172–175.
- WANG Y L, ZHANG P, CHEN X S. Effects of comprehensive nursing measures based on psychological nursing on postoperative psychological state and quality of life in patients with liver cancer [J]. *Clin Res*, 2023, 31(8): 172–175. (in Chinese)
- [9] 黄小倩, 陈玉珠. 心理护理与个性化护理在晚期肝癌患者护理中的应用 [J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2023, 40(3): 290–291.
- HUANG X Q, CHEN Y Z. Application of psychological nursing and personalized nursing in nursing care of patients with advanced liver cancer [J]. *Chin Med J Metall Ind*, 2023, 40(3): 290–291. (in Chinese)
- [10] 陈奕辰, 顾娇娇. 个体化营养方案在肝癌肝硬化合并不完全性肠梗阻患者中的应用 [J]. *中国实用医药*, 2023, 18(2): 168–170.
- CHEN Y C, GU J J. Application of individualized nutrition regimen in patients with liver cancer, cirrhosis and incomplete intestinal obstruction [J]. *China Pract Med*, 2023, 18(2): 168–170. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。