

第十一章 肿瘤病人的护理

(Care of the Client with Tumor)

学习目标

1. **了解**肿瘤病理分类；恶性肿瘤的病因、病理生理；体表常见的良性肿瘤。
2. **熟悉**恶性肿瘤的临床表现、辅助检查及处理原则。
3. **掌握**肿瘤的概念；肿瘤的三级预防；恶性肿瘤病人的心理特点及护理；恶性肿瘤手术、放疗和化疗病人的护理及健康教育。

概述

肿瘤 (tumor)

人体正常细胞在不同的始动与促进因素长期作用下，引起细胞遗传物质基因表达失常，细胞异常增殖而形成的新生物。

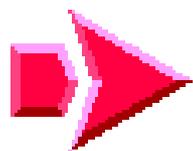
- **发病率：100 ~ 300/10万 (男>女)**
- **年新发病例：**

| | |
|-----------------------|------------------------|
| 全世界：1000~1500万 | 年死亡病例：600~1000万 |
| 我国：200万 | 约140万 |
- **高发年龄段：>65岁**

我国最常见的恶性肿瘤排名

| 城市 | 排序 | 农村 |
|-----|----|-----|
| 肺癌 | 1 | 胃癌 |
| 胃癌 | 2 | 肝癌 |
| 肝癌 | 3 | 肺癌 |
| 肠癌 | 4 | 食管癌 |
| 乳腺癌 | 5 | 肠癌 |

國人健康越來越瀰重



關於癌症

每11分17秒增加一名癌症病患

◆ 恶性肿瘤已成为人类疾病死亡首因

- 癌症已成为国人的第一杀手
- 死亡率从30年前的84.6/10万上升至现在的94.71~104.01/10万
- 五年总体生存率提高了70%
- 恶性肿瘤为男性第2死因，女性第3死因

- ◆ 手术方式的改进使病人生活更接近正常
- ◆ 诊治手段增加及水平的提高，使早期治疗病人的五年生存率大大提高（可达80-90%），癌症生存者日益增加

病理分类



据生长特性及对身体的危害分：

1. 良性肿瘤（benign tumor）一般称为“瘤”

无浸润和转移能力、有包膜或边界清楚，膨胀性生长、分化成熟、细胞变异较小、少有核分裂象，对机体危害小。

2. 恶性肿瘤（malignant tumor）“癌”、“肉瘤”

具浸润和转移能力；浸润性生长、速度快、无包膜，边界不清；细胞分化不成熟、有不同程度异型性；对机体危害大，常因复发转移而死亡。

3. 交界性肿瘤（borderline tumor）临界性肿瘤

第二节 恶性肿瘤

(Malignant Tumor)

内容要点:

- 病 因
- 病理生理
- 临床表现
- 辅助检查
- 处理原则
- 三级预防
- 病人护理

病因

尚未完全明了，目前认为是环境因素与基因相互作用引起，为多因素协同作用的结果。

- ◆ 环境及人类行为和生活方式对恶性肿瘤发生有重要影响。
- ◆ 肿瘤流行病学家估计，80%以上的恶性肿瘤与环境因素有关。
- ◆ 基因改变是肿瘤在分子水平上最直接的病因。

(一) 外源性因素:

1. 环境因素

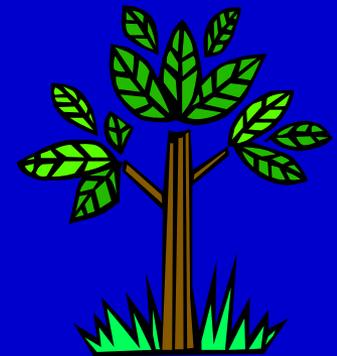


(1) 化学因素:

- ❖ 烷化剂 (有机农药、琉芥等)
- ❖ 多环芳香烃类 (3, 4-苯并芘)
- ❖ 氨基偶氮类染料
- ❖ 亚硝酸类等

(2) 物理因素:

- ❖ 电离辐射（放射线）：白血病
- ❖ 紫外线：皮肤癌
- ❖ 其他：石棉纤维→肺癌
皮肤慢性溃疡→皮肤鳞癌



(3) 生物因素：

◆ 病毒：

- EB病毒：鼻咽癌、伯基特淋巴瘤
- 人乳头状病毒：宫颈癌
- 乙肝病毒：肝癌

◆ 霉菌毒素：

- 黄曲霉素：肝癌、胃癌
- 念珠菌毒素：食管癌

◆ 寄生虫

- 华枝睾吸虫：肝癌
- 埃及血吸虫：膀胱癌
- 日本血吸虫：大肠癌
- 幽门螺杆菌：胃癌



(一) 外源性因素:

2. 不良生活方式

(1) 饮食因素:

-  低蛋白质、低纤维素和低维生素C
-  食用霉变、烟薰、油炸、高脂食品
-  酗酒

(2) 吸烟:

-  肺癌、食管癌、膀胱癌

(3) 体力活动减少

(一) 外源性因素:

3.慢性刺激与炎症

- ❖ 长期慢性炎性刺激: 慢性溃疡、炎症、经久不愈的窦道
- ❖ 长期慢性机械性刺激: 色素痣

(二) 内源性因素:

1. 遗传因素:

与癌症的关系尚无直接证据，但有遗传倾向性，如乳癌、胃癌、食管癌、肝癌、鼻咽癌。

2. 内分泌因素：较明确的是

雌激素：乳癌、子宫内膜癌

催乳素：乳癌

生长激素：促癌发展

3. 免疫因素：

- ✍ 免疫缺陷者（HIV）易患恶性肿瘤
- ✍ 器官移植后长期使用免疫抑制剂：
发生率较正常人群高50~100倍

4. 心理、社会因素：

- ✍ 恶性生活事件刺激；工作压力
- ✍ 性格内向、抑郁；剧烈情绪变化

癌症的综合病因概念，更符合整体观念

病理生理



1. 发生发展分期:

- 癌前期: 上皮增生明显, 伴不典型增生
- 原位癌: 癌细胞未突破基膜, 限于上皮内
- 浸润癌: 癌变细胞突破基膜, 向周围浸润

2. 细胞分化:

- 高分化: 细胞形态接近正常, 低度恶性
- 中分化: 恶性程度介于两者之间
- 低分化: 细胞核分裂较多, 高度恶性, 预后差

病理生理



3. **生长方式：**浸润性生长（沿组织间隙、神经纤维间或毛细血管，边界不清，实际扩展范围较肉眼所见为大，局部切除后极易复发）
4. **生长速度：**生长快，发展迅速
5. **转移方式：**
 - 直接蔓延
 - 淋巴转移
 - 血行转移
 - 种植性转移：如胃癌种植转移至盆腔

6. 分期：国际抗癌联盟TNM分期法：

T — 原发肿瘤 **tumor**

N — 淋巴结转移 **node**

M — 远处转移 **metastasis**

- 字母后标以0~4的数字，表示肿瘤发展程度
1—小 4—大 0—无
M₀—无转移 M₁—有远处转移
- 以此三项决定分期，不同TNM组合，诊断为不同期别
- 各种肿瘤的TNM分期具体标准，由各专业会议协定

临床表现

- 决定于肿瘤性质、发生组织、所在部位及发展程度
- 一般早期多无明显症状

共同特点:

1. 局部表现:

- ◇ 肿块：常为浅表肿瘤第一症状，性质不同，硬度及活动度不同
- ◇ 疼痛：局部刺痛、跳痛、灼痛、隐痛或放射痛、痉挛性绞痛，晚期常难忍受

◆ **溃疡**：恶性者常呈菜花状或肿块表面溃疡，可有恶臭及血性分泌物

◆ **出血**：肿瘤部位不同，出血表现不一

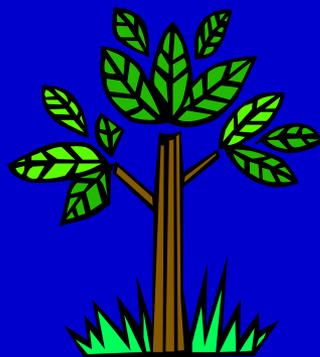
◆ **梗阻**：梗阻部位及程度不同，表现各异

◆ **浸润及转移症状**：

✦ 区域淋巴结肿大

✦ 骨转移

✦ 肺、肝、胃等转移症状



2. 全身表现：

- ✦ **恶性肿瘤早期**多无，或仅有非特异性症状（如贫血、低热、消瘦、乏力等）
- ✦ **肿瘤影响营养摄入（如消化道梗阻）**或合并感染、出血等，则引起明显全身症状

2. 全身症状：

✦ 恶病质 (cachexia)：



恶性肿瘤晚期全身衰竭的表现。

呈严重贫血、消瘦、黄疸、腹水、
肢体水肿等

✦ 不同部位肿瘤恶病质出现早迟不一

辅助检查

- 1. 实验室检查：**
 - ①免疫学检测（具特异性和灵敏性的检查）：如癌胚抗原（CEA）、 α -胚胎抗原（AFP）
 - ②血液、分泌物、排泄物中的肿瘤标记物
 - ③血尿便三大常规检查
 - ④基因或基因产物检查
- 2. 影像学检查**
- 3. 内镜检查**
- 4. 病理学检查：最可靠依据**



肿瘤的预防

一级预防：病因预防



目的：消除或减少可致癌因素，降低发病率。

- 如：**
- 戒烟
 - 环境保护：控制水、土、空气污染
 - 改善不良生活方式及行为
 - 养成良好个人卫生及饮食习惯
 - 减少职业性致癌物暴露
 - 慢性炎变及溃疡的早期治疗

二级预防：肿瘤的早期发现、早期诊断、
早期治疗。

目的：提高生存率、降低死亡率

- 如**：
- 高发区及高危人群定期普查
 - 及时发现和治疗癌前期病变
 - 定期体格检查和自我检查

三级预防：临床预防或康复预防

肿瘤诊断及治疗后的康复预防

重在对症治疗

- ◆ **目标**：防止病情恶化、防止残疾。
- ◆ **目的**：提高生存质量，减轻痛苦，延长生命。
- ◆ **措施**：多学科综合诊断、治疗；
临终治疗；癌症三级阶梯止痛
治疗等。

处理原则

- 按肿瘤性质、发展程度、部位、大小及全身状态选择治疗方案。
- 治疗手段各异，其中**早期手术切除是恶性肿瘤最主要、最有效的治疗手段。**

治疗原则：以手术为主的综合性治疗。

(一) 手术治疗:

- 1. 预防性手术** : 切除癌前期病变的治疗
- 2. 诊断性手术** : 如活检或手术探查获取肿瘤标本并经病理学检查明确诊断后再行相应手术
- 3. 根治手术** : 原发癌所在器官部分或全部, 连同周围正常组织和区域淋巴结整块切除。
扩大根治术 : 根治 + 适当附近器官及区域淋巴结切除。
- 4. 姑息性手术** : 肿块无法切除, 仅解除或减轻症状。
- 5. 减瘤手术** : 对体积较大、单纯手术无法根治的恶性肿瘤, 宜行大部切除, 术后继以化疗、放疗、生物治疗等以控制残余的肿瘤细胞。
- 6. 复发或转移灶手术** :
- 7. 重建和康复手术** : 如乳房癌后乳房重建术

- 7. 其他：**
- 激光手术切割
 - 激光气化
 - 超声手术切割
 - 液氮冷冻
 - 肿瘤血管栓塞
 - 肿瘤血管置管或埋泵
 - 肿瘤无水酒精注射等



(二) 化学疗法 (chemotherapy)

- ◆ **适应症：中、晚期肿瘤**
- ◆ **药物选用原则：据肿瘤特性、病理类型、癌细胞增殖周期选择用药，强调联合用药。**
- ◆ **药物分类：自学**
- ◆ **给药方式：**
 - 静脉滴注或注射
 - 肌肉注射、口服
 - 肿瘤内注射
 - 腔内注射
 - 动脉内灌注
- ◆ **对正常细胞（尤代谢、增殖旺盛者）有不同程度损害，引起毒副反应。**

◆ 主要毒副反应：

- 骨髓抑制
- 消化道反应
- 毛发脱落
- 肾脏毒性反应
- 口腔粘膜、皮肤反应
- 免疫力降低



(三) 放射疗法 (radiotherapy)

◆ **敏感度**：肿瘤C.对放射线敏感度不一

高度敏感：疗效好，宜选用。

中度敏感：效果较好，可选用。

低度敏感：效果不佳，不宜选用。

◆ **副反应**：— 骨髓抑制

— 皮肤粘膜改变

— 胃肠道反应

◆ **禁忌症**：自学



(四) 生物治疗 (Biological therapy)

免疫疗法:

- ◆ 非特异性免疫疗法: 卡介苗、转移因子、干扰素
- ◆ 特异性免疫疗法: 自身或异体瘤苗接种等

基因治疗:

- ◆ 应用基因工程技术, 干预存在于靶细胞的相关
基因表达水平

合理, 但疗效尚不确切, 需待临床及实验研究证实。

(五) 内分泌疗法：增添激素或内分泌去势治疗。

(六) 中医中药疗法：

◆ 减轻放、化疗副作用

◆ 改善全身状况



肿瘤病人的护理

【护理评估】

（一）治疗前评估：

1. 健康史：

- 行为及生活方式
- 重大生活事件
- 疾病史：慢性炎变、溃疡等
- 手术史
- 病毒、细菌、寄生虫感染史
- 工作及生活环境：致癌物暴露
- 饮食及营养情况



2. 身体状况

- ☑ 症状、体征：局部 + 全身
- ☑ 检查结果评估：— 实验室检查
— 影像学检查

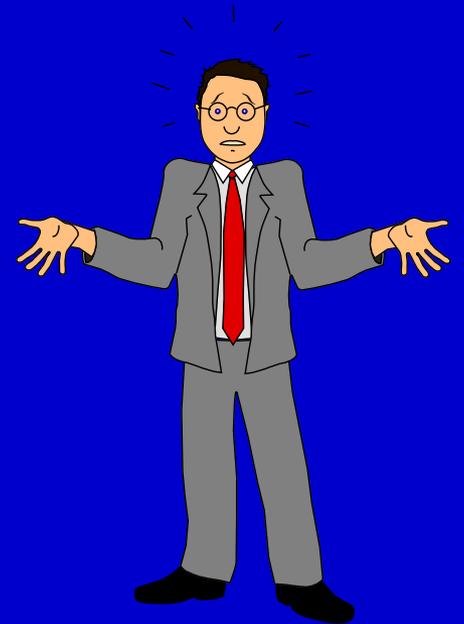
3. 心理社会支持状况

- ☑ 性格
- ☑ 对告知诊断的心理承受能力
- ☑ 对疾病及各种治疗的情绪反应
- ☑ 家庭及社会关系
- ☑ 经济来源及家庭经济承受力
- ☑ 社会支持系统

肿瘤病人的心理特点

1) 对疾病的心理反应

- ◆ 震惊否认期(shock and deny stage)
- ◆ 愤怒期(anger stage)
- ◆ 磋商期(bargaining stage)
- ◆ 抑郁期(depression stage)
- ◆ 接受期 (acceptance stage)
- ◆ 罪恶感、孤独感



2) 对治疗的心理反应

- ◆ 焦虑：
 - 安全性、效果、不适反应
 - 病情变化
 - 康复程度、预后

- ◆ 恐惧：
 - 疼痛
 - 残疾（如截肢）
 - 容貌改变（如脱发）
 - 身体功能改变（如人工肛门、喉切除、舌切除）
 - 未来生活型态的改变
 - 与亲人分离
 - 依赖别人

【护理评估】

（二）治疗后评估

1. 术后评估：了解术式、肿瘤分期与预后、术后康复及心理变化
2. 化疗后评估：有无化疗的毒副反应：静脉炎、胃肠道反应、骨髓抑制、免疫功能降低、脱色素沉着、过敏反应等
3. 放疗后评估：有无放疗的毒副反应：骨髓抑制、皮肤黏膜改变、胃肠道反应

【常见护理诊断/问题】

- 焦虑 / 恐惧 / 抑郁 / 绝望
- 社交隔离 / 障碍
- 营养失调：低于机体需要量
- 疼痛 / 舒适改变
- 体液不足 / 过多
- 体温异常
- 睡眠型态紊乱

【常见护理诊断/问题】

- 皮肤粘膜完整性受损
- 活动无耐力/自理缺陷
- 自我形象/自尊紊乱
- 口头交流障碍
- 家庭应付能力低下
- 知识缺乏
- 潜在性暴力行为
- 潜在的并发症：感染、出血、静脉炎、静脉栓塞、脏器功能障碍等

【护理措施】

(一) 术前护理

1. 针对各期心理反应的护理
2. 纠正营养不良
3. 缓解疼痛



(二) 术后护理



- 心理护理
- 疼痛管理：癌症三级阶梯止痛方案
- 营养支持
- 并发症预防
- 功能锻炼
- 重建器官自理及功能训练

(三) 化疗病人的护理

1. 营养支持：鼓励进食高蛋白、低脂肪、易消化的清淡食物，多饮水，多吃水果蔬菜，忌烟酒。

2. 保护皮肤黏膜：清洁、干燥不用刺激性用物（肥皂），输液时注意避免化疗药物外渗。

3. 并发症的观察与护理

- * 静脉炎
- * 脏器功能障碍
- * 感染
- * 出血
- * 其他



（四）放疗病人的护理

- ◆ 皮肤护理
- ◆ 感染的预防
- ◆ 照射器官功能障碍的预防和护理

（五）健康教育

- ◎ 保持心情舒畅 ◎ 家庭社会关心支持
- ◎ 加强营养 ◎ 运动与功能锻炼
- ◎ 继续治疗：手术治疗为主，辅以放化疗
- ◎ 加强随访：最初3年内每3个月随访1次，继之每半年复查1次，5年后每年复查



◆ 化疗护士自我防护

- 有条件时，使用特别安全层流柜配制液体
- 操作中穿专用防护衣、戴帽、防护眼镜、口罩、聚氯乙烯手套
- 一旦药液污染皮肤或溅到眼睛里，立即用清水冲洗
- 注射器、针头、输液用具等用后密封，1000℃高温焚化
- 定期体格检查



癌症可怕吗？



癌症不是绝症！

复习题

- 何谓肿瘤？恶性肿瘤？交接性肿瘤？良性肿瘤与恶性肿瘤主要区别？
- 请简叙恶性肿瘤的临床表现。
- 恶性肿瘤的处理原则？
- 恶性肿瘤患者心理反应是如何发生变化的？护理人员应如何进行护理？
- 恶性肿瘤患者的健康教育如何进行？

思考题

- 王女士，56岁，半年前诊断乳腺癌，行左侧乳房扩大根治术，近1月右侧乳房、前胸及腰背部疼痛，逐渐加重，难以忍受，核素骨扫描显示肿瘤骨转移。患者出现愤怒、烦躁、不满，迁怒于家人及医护人员。请问：该患者目前的心理反应属于哪一期？如何进行护理？

谢谢

Thank You

