

深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用

周慧翀

岳阳市广济医院肿瘤内科 湖南岳阳 414000

[摘要] 目的 研究深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用效果。**方法** 选取我院收治的 80 例肿瘤内科患者,按照不同治疗方法将其分成热疗组与放射组各 40 例,热疗组应用深部组织肿瘤热疗法治疗,放射组单纯应用放射治疗,对比两种治疗方法的临床应用效果。**结果** 热疗组的有效率为 85.0%,放射组的有效率为 67.5%,热疗组明显高于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$);热疗组的不良反应发生率为 10.0%,放射组的不良反应发生率为 27.5%,热疗组明显低于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$);热疗组的肿瘤复发率为 2.5%,放射组的肿瘤复发率为 15.0%,热疗组明显低于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用效果满意,具有不良反应少、复发率低等优势,值得推广。

[关键词] 深部组织肿瘤热疗;放射治疗;肿瘤内科;临床应用

[中图分类号] R730.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 02-116-02

Clinical application of deep tissue tumor hyperthermia in oncology

[Abstract] **Objective** To study the clinical effect of hyperthermia in the treatment of tumor. **Methods** 80 cases of tumor patients in our hospital, according to the different treatment methods will be divided into hyperthermia group and radiotherapy group 40 cases, Liaoning group thermal application of deep tissue tumor thermal therapy, radiotherapy group received radiotherapy. The clinical effect comparison of the two treatment. **Results** the therapy group was 85%, the radiation group was 67.5%, treatment group was significantly higher than that of the radiation group, had significant differences ($P<0.05$); the incidence of adverse reaction of hyperthermia group was 10%, the adverse reaction of radiotherapy group was 27.5%, treatment group was significantly lower than that in radiation group, had significant differences ($P<0.05$); tumor hyperthermia group recurrence rate was 2.5%, the recurrence of the tumor radiotherapy group was 15%, treatment group was significantly lower than that in radiation group, had significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** the clinical application effect of deep tissue tumor hyperthermia is satisfactory, with less adverse reactions and low recurrence rate.

[Key words] Deep tissue tumor hyperthermia; radiotherapy; Oncology; clinical application

聚焦超声技术的近几年新发展起来的一种肿瘤局部治疗手段,归属非介入式热固化治疗范畴,将其与抗肿瘤化疗法联合应用,可明显提升临床疗效,降低副毒作用^[1]。基于此,本研究为了进一步探讨深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用效果,选取我院 2015 年 1 月到 2017 年 2 月期间收治的 80 例患者的临床资料进行回顾性分析,并对比单纯放射治疗与深部组织肿瘤热疗的临床疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 80 例肿瘤内科患者作为研究对象,所有患者均经临床检查、手术病理证实,符合相关诊断标准,肿瘤部位均为腹腔、盆腔、体表浅层。按照不同治疗方法将患者分成热疗组与放射组各 40 例。热疗组:男 22 例,女 18 例;年龄为 23~65 岁,平均 (41.6 ± 3.2) 岁;癌症肿瘤分类中,空腔性脏器肿瘤 23 例,实质性脏器肿瘤 17 例。放射组:男 21 例,女 19 例;年龄为 23~64 岁,平均 (41.3 ± 3.1) 岁;癌症肿瘤分类中,空腔性脏器肿瘤 21 例,实质性脏器肿瘤 19 例。对比两组患者的一般资料,差异不显著 ($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

热疗组应用深部组织肿瘤热疗法治疗:应用 HG-2000III 型日立高能聚焦超声肿瘤治疗机,在 B 超辅助下设定开始、当下、终止层,确保热疗靶区全部覆盖病变部位,发射次数为 50~60 次,发射时间与热疗间歇时间均为 140s。设备功率为 50~70W,热疗时间为 45~60min/次,2 次/周。7~10 次为一个疗程,共治疗 2~3 个疗程,每个疗程之间相隔 1 周。

放射组单纯应用放射治疗:常规 CT 检查后行二野、三野或四野等常规分割照射的三维适形放射治疗,2Gy/次,DT10Gy/周。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗后的临床疗效,参照 WHO 对实体瘤的近期疗效评估指标进行判定,分为完全缓解、部分缓解、稳定、进展四个等级,有效率 = (完全缓解 + 部分缓解) / $N \times 100\%$ ^[2]。(2)对比两组患者的不良反应发生情况,观察指标包括血尿、尿频、尿痛。(3)随访 2 年,对比两组患者的肿瘤复发情况。

1.4 数据处理

应用 SPSS19.0 统计软件进行数据统计,计数资料以 % 表示,组

间对比采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 提示差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效对比

热疗组的有效率为 85.0%,放射组的有效率为 67.5%,热疗组明显高于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者治疗后的临床疗效对比 [n(%)]

组别	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	有效率
热疗组	40	19	15	5	1	34 (85.0)
放射组	40	13	14	9	4	27 (67.5)
P 值						<0.05

2.2 不良反应发生情况对比

热疗组的不良反应发生率为 10.0%,放射组的不良反应发生率为 27.5%,热疗组明显低于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应发生情况对比 [n(%)]

组别	例数	血尿	尿频	尿痛	总发生率
热疗组	40	1	2	1	4 (10.0)
放射组	40	4	5	2	11 (27.5)
P 值					<0.05

2.3 肿瘤复发情况对比

热疗组的肿瘤复发率为 2.5%,放射组的肿瘤复发率为 15.0%,热疗组明显低于放射组,对比差异显著 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3: 两组患者的肿瘤复发情况对比

组别	例数	复发	未复发	复发率 (%)
热疗组	40	1	39	2.5
放射组	40	6	34	15
P 值				<0.05

3 讨论

目前,在肿瘤内科患者的治疗方法中,放疗、化疗、手术等均可达到一定的治疗效果,但同时也存在一定的局限性^[3]。深部组织肿瘤热疗是一种热能抗癌治疗手段,其作用原理是通过声热转换效应快速提升肿瘤局部组织的温度,让肿瘤部位的细胞温度骤然上升,使其坏死、变性,以此达到治疗的目的^[4]。

(下转第 121 页)

者企业可能会出现风险而应用一些比较可行的干预方法,从而有效的降低风险。风险管理要先识别出风险,从而对可能存在的风险进行有效的分析和总结。识别出存在的风险后制定对应的解决措施,从而控制住风险^[3],减少风险的发生机率。规避风险,就是不改变目标的基础上,更改实行方案,从而避免风险因素。

近几年,风险管理的观念逐渐在医院护理管理工作中受到重视,而且把风险管理都加入到护理管理工作中。因为实行护理风险管理措施能提高患者的满意度,满足临床需求,减少护理风险事件的发生。本文研究得出:观察组患者的总满意率 97.94% 明显高于常规组的 86.60%,两组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。常规组的护理风险事件发生率是 36.08%,观察组的护理风险事件发生率是 9.28%,两组相比,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。更加证明了护理风险灌注在手术室中的应用效果显著。手术室护理风险管理在手术各个环节都可以应用。每个护理步骤都存在一定的风险,若发生护理缺陷或者事故会给患者和家属带来很大的痛苦,所以,实施护理风险管理能有效的降低护理纠纷事件,降低护理风险事件,提高临床护理质

量。实施手术室护理风险管理可以加强护理人员对风险事件的警惕性,有利于开展工作,严防出现差错^[4]。

综上所述:我院实施护理风险管理在手术室中,提高了护理人员对风险的识别、控制和规避,有效的降低了风险事件的发生,减少了对患者的伤害和损伤,完善了管理理念,提高医院的护理服务水平,可以让患者非常平稳、安全的渡过手术期,值得推广。

[参考文献]

- [1] 曹晓艳. 风险管理理论在手术室护理管理中的应用及价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(6): 1113-1116.
- [2] 冯洁. 风险管理在急诊科临床护理管理工作中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(14): 105-106.
- [3] 王万叶. 浅析在手术室护理管理中应用风险意识管理的临床效果[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(7): 139-140.
- [4] 董文平, 丁万红, 徐建芳. 医疗失效及效应分析模式在手术室护理安全管理中的应用[J]. 护理研究, 2016, 30(1): 102-105.

(上接第 116 页)

本研究对比分析了单纯放射治疗与深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科中的应用效果,结果显示,热疗组患者的有效率明显高于放射组,且不良反应发生率与复发率均明显低于放射组,提示热疗组的临床疗效优于放射组,说明深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科中的应用效果明显低于单纯放射治疗。

综上所述,深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用效果满意,具有不良反应少、复发率低等优势,值得推广。

[参考文献]

- [1] 刘运兵. 深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用[J]. 医学信息, 2015(34):453-454.
- [2] 张华燕. 深部组织肿瘤热疗在肿瘤内科的临床应用[J]. 养生保健指南: 医药研究, 2015(9):32-32.
- [3] 朱保江. 肿瘤深部射频热疗在晚期卵巢癌化疗中的作用分析[J]. 中国实用医刊, 2015(13):105-106.
- [4] 张翔, 梁煜, 郭丹苗. 动静脉双途径化疗联合体外高频深部热疗在治疗局部晚期非小细胞肺癌中的临床应用研究[J]. 中国医学工程, 2015(3):1-2.

(上接第 117 页)

各项康复日常生活能力训练措施,最终取得的康复患儿生活能力提升总有效率达到 83.3%。

综上所述,对脑瘫儿童的康复日常生活护理能够显著提高脑瘫患儿的日常生活能力,可在脑瘫患儿中广泛推广此种护理方式。

[参考文献]

- [1] 张庆梅, 石彩晓, 张杰磊. 脑瘫儿童的康复护理应用效果研究[J]. 中国实用医药, 2016, (19):251-253.

- [2] 曾敏. 脑瘫儿童康复护理中引导式教育理念护理的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, (04):44-45+48.
- [3] 刘萌. 脑瘫儿童的康复护理探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, (74):255-256.
- [4] 唐秀梅, 钟陶. 应用引导式教育理念护理脑瘫儿童的康复疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, (26):545-546.
- [5] 曾元香. 应用引导式教育理念护理对脑瘫儿童康复效果的影响[J]. 中外医疗, 2012, (16):16-17.

(上接第 118 页)

血、供氧不足,对脑部神经发生损伤,该病主要会造成脑部局限性神经功能缺损等不良后遗症^[5]。药物治疗对损伤区脑组织血供具有改善作用,可恢复恢复缺血性半暗带的脑组织功能。

随着医学技术的不断进步,脑梗死患者的残疾率与死亡率明显下降,但当前临床治疗上仍然存在着重抢救生命而忽略功能恢复的现象,导致诸多患者治疗后留下了各种不同程度的后遗症,如上肢运动功能障碍、日常生活能力下降等。因此,有必要在患者治疗期间实施科学、有效的护理干预,以提升疗效,改善预后。本研究对比分析了常规护理与循证护理在脑梗死护理中的实施效果,结果显示,循证组的总有效率明显高于常规组,且护理后的上肢运动功能与日常生活能力评分均明显高于常规组,提示循证组的临床疗效优于常规组,说明循证护理在脑梗死护理中的实施效果优于常规护理。

综上所述,脑梗死护理中循证护理的实施效果显著,可明显提升临床疗效,改善患者的上肢运动功能与日常生活能力,值得推广。

[参考文献]

- [1] 张小萍, 姜宇, 孙玉粉. 脑梗死护理中循证护理的应用效果研究[J]. 中西医结合护理: 中英文, 2016, 2(6):155-157.
- [2] 杜丽丽, 王金凤. 循证护理在脑梗塞护理中的实施效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(89):436-437.
- [3] 党静文, 宗文娟, 李慧萍. 脑梗死护理中循证护理的临床应用效果探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(2):146-146.
- [4] 闫婷婷. 循证护理在脑梗死护理中的应用效果[J]. 大家健康: 学术版, 2016, 10(8):673-674.
- [5] 史文莉, 张丽, 吴星. 循证护理在脑梗死护理中的应用效果[J]. 新疆医科大学学报, 2017, 40(2):259-261.

(上接第 119 页)

率导管再置率、术后残留尿量、导尿管留置时间等均低于常规组。

综上所述,在宫颈癌根治术患者中应用预见性护理,有效降低尿潴留发生率,提高患者生活质量,可在临床中推广。

[参考文献]

- [1] 王光远, 聂婉翎. 盆腔肌肉训练联合心理护理干预对宫颈癌根治术后患者尿潴留的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(08):

941-943

- [2] 吴向华. 护理干预宫颈根治术后预防尿潴留临床效果[J]. 吉林医学, 2014, 35(12): 2681-2681.
- [3] 李华平. 预见性护理干预宫颈根治术后并发尿潴留的研究[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(6): 119-121.
- [4] 单斌, 汤华玉. 对行宫颈根治术患者实施优质护理干预对预防术后尿潴留的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(8): 105-106.