

哪些肺癌患者需要放疗的科普知识

张 茵

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院胸部放疗二科 150040

〔中图分类号〕R73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-089-02

大量研究资料表明,近年来,由于受到多种因素的影响,肺癌问题在我国的发病率有所提升,从而对人民群众的身体健康造成了极大的影响与威胁。作为呼吸系统常见恶性肿瘤之一,肺癌会对患者肺部健康造成严重影响,若不能及时进行合理干预,则该病的致死率相对较高。在临床过程中,作为治疗肺癌的一种常用手段,放疗可以帮助患者实现对于癌细胞的充分抑制,其有利于实现患者生命健康的充分保障。然而,由于缺乏系统的医疗知识学习经历,部分患者对于放疗知识缺乏足够的了解。在本文中,笔者针对肺癌及放疗的相关知识进行了总结与梳理,希望进一步促进健康知识科普工作的落实。

一、肺癌及其危害

作为临床过程中常见恶性肿瘤之一,肺癌又称为原发性,支气管肺癌。其是起源于气管与支气管黏膜或腺体组织的恶性肿瘤。在临床过程中,根据病理学特征的差异性,可以将其分为小细胞癌和非小细胞癌两种,其中,非小细胞癌又分为鳞癌和腺癌两个亚型。在临床过程中,肺癌患者早期可出现咳嗽、胸痛、痰液带血、呼吸困难以及声音嘶哑等临床表现。随着病情的发展,癌细胞可对邻近器官组织造成不同程度的侵犯,在中晚期阶段患者,癌细胞可出现转移问题,从而对患者健康造成了不良影响。

二、放疗及其价值

放疗的全称是放射治疗,其是利用放射线治疗肿瘤的一种局部性治疗方法。在应用放疗进行治疗的过程中,涉及的放射线主要包括放射性同位素所产生的 α 、 β 、 γ 射线以及由于X射线治疗仪或加速器生成的电子线、X射线、质子束以及其他粒子束等。在肺癌治疗过程中,作为重要的治疗手段之一,放疗可以帮助患者合理实现对于肿瘤组织的合理杀灭与控制,对于患者生命安全的保障具有重要价值。就目前而言,临床过程中常用的放疗主要包括根治性放疗、辅助性放疗以及姑息性放疗等三种类型。其中根治性放疗是以杀灭肿瘤和根治患者病情为目的的放疗,辅助性放疗主要与手术和化疗进行联合应用,其可以帮助局部晚期患者实现对于病情的有效控制,适用于术前、术中以及术后等各个阶段。姑息性放疗主要目的是帮助患者改善临床症状并减轻癌症所带来的痛苦,从而实现延长患者生存时间的目的。

三、需要进行放疗的肺癌类型

(一) 早期非小细胞肺癌患者

在治疗过程中,对于早期非小细胞肺癌患者而言,通过放疗治疗的合理应用,有助于帮助患者实现对于临床症状的合理改善,其对于患者生命安全的维系具有重要的促进意义,总的来看,在临床治疗过程中,通过结合精确放疗进行治疗,患者可取得与手术治疗相似的治疗效果。

(二) IIIa 期肺癌患者

对于 IIIa 期肺癌患者而言,在手术后采用放疗进行联合治疗,有利于促进患者区域性肿瘤控制水平的合理优化,基于此医疗人员可以帮助患者进一步实现对于肿瘤细胞发展问题的合理控制,对于患者临床症状的缓解与生存周期的延长具有积极意义。

(三) 存在转移问题的患者

大量研究资料显示,在肺癌中晚期阶段,部分患者可出现局部癌灶转移的问题,其以脑转移和股转移较为常见。在此类患者临床治疗过程中,通过采用呼吸性放疗的形式进行治疗,有助于促进患者临床症状的缓解与改善,对于患者生存质量的提升具有积极意义。实践表明,通过结合中医疗法展开治疗后,患者癌痛问题得到了显著改善。在临床过程中,呼吸性放疗可以帮助存在咯血、肺不张、顽固性咳嗽以及上腔静脉阻塞综合症等问题的患者有效实现病情的充分缓解,对于相关症状的改善具有积极意义。与此同时,对于存在术后切缘阳性或伴有多发纵隔淋巴结转移问题的肺癌患者,可以采用辅助放疗的形式对其进行治疗,以期促进患者治疗效果的合理改善。

(四) 存在手术禁忌症的患者

在临床治疗过程中,部分患者可伴有手术禁忌症问题,基于此,医疗人员往往无法采用手术的形式对患者病灶进行合理处理,在这一问题上,常见的因素包括心肺功能不全、高龄以及癌症晚期。与此同时,对于部分病变较小且未出现转移问题的患者,由于受到解剖学原因的影响,其也有可能无法进行手术。针对此类患者通过采用放疗的形式进行治疗,有利于帮助其合理实现对于病灶组织的充分管控,对于患者生命安全的维系至关重要。

肺癌放疗的副作用有急性放射性肺炎、放射性食管炎等。症状有低热、干咳、胸闷等症状。1. 急性放射性肺炎:急性放射性肺炎是指患有肺部肿瘤或胸腺瘤等肿瘤性疾病,在接受放射治疗时,由放射线对肺部造成的实质性急性损伤引起的炎症。症状主要是咳嗽和呼吸急促。2. 放射性食管炎:在放射治疗过程中,发生放射性食道损伤的现象。临床症状是在几分钟内出现恶心、胸痛、呕吐、发热、倦怠等症状,称为前驱综合征。肺癌需要大面积照射,并且肺功能不全严重时,不宜进行全时放疗。肺癌患者接受放射线治疗后,必须注重日常护理,如有异常,需要立即就医。

四、放疗后的注意要点

(一) 定期进行健康检查

在接受放射治疗后,医疗人员应引导患者定期入院进行健康检查,以便通过检查结果有效了解自身的康复情况并判

(下转第 92 页)

2 结果

2.1 血气指标

分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者的血气指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	BE (mmoI/L)
研究组	43	78.25±5.16	35.81±5.23	1.58±0.45
对照组	43	65.23±5.72	30.74±5.42	3.84±0.61
t		10.235	6.231	7.254
P		0.000	0.000	0.000

2.2 预后效果

分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套装置阻塞。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身

经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案^[2-3]。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$);分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
- [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(17):260-261.
- [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(3):148-149.
- [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2020,27(4):113-114.

(上接第 89 页)

断疾病是否再次出现进展。研究人员指出,通过相关工作的合理开展,有利于帮助医疗人员结合患者检查结果为其制定后续的治疗方案,对于患者治疗工作的不开展与健康的合理保障具有重要价值。

(二) 养成良好生活习惯

在接受放疗治疗后,建议患者积极做好对于良好生活习惯的合理养成,从而避免身体过度劳累有效促进身体健康的合理恢复。在具体做法方面,患者应保持良好的作息习惯,确保早睡早起,保障每日充足睡眠。与此同时,患者应积极制定科学的膳食方案,有效通过饮食实现对于身体所需营养元素的合理补充。此外,患者应合理结合自身实际情况进行体育锻炼的选择与长期坚持,从而借助体育锻炼,强化自身身体素质。

(三) 做好感染预防工作

在放疗工作结束后,患者应注意做好对于感染问题的合理预防,从而避免对自身造成额外负担。预防感冒,受凉,尽量少去人流密集的封闭场所。实践表明,通过做好相应的防护工作,可以有效降低放射性肺炎问题的发生机制,对于患者预后健康的恢复至关重要。

(四) 及时管控自身情绪

在临床治疗过程中,对于接受放射治疗的患者而言,其在预后应积极做好对于自身不良情绪的合理调整,从而有效树立康复信心,及时对自身情绪进行科学管控。

总的来看,在临床治疗过程中,作为常用的治疗手段,放疗可以有效帮助肺癌患者实现对于癌症问题的充分控制,其对于患者生命安全的合理保障具有重要价值。在治疗期间,建议广大肺癌患者积极配合医生引导进行放疗干预,以便充分实现对于自身病灶组织的有效控制,继而为肺癌问题的合理改善提供强有力的保障。

(上接第 90 页)

3 讨论

急性心肌梗死是患者冠状动脉发生连续性缺少足够血氧致心肌坏死。此病属于心血管疾病,有着较高的发病率。近些年来,人们的生活节奏加快,生活与饮食变得无规律,使得急性心肌梗死患者数量不断增多。若患者无法及时得到救治,就会引发心功能衰竭、心源性休克,严重心律失常等,进而严重威胁患者生命安全。目前临床治疗急性心肌梗死最有效的手段就是 PCI,PCI 可以再次打通闭塞的冠状动脉,抢救趋于死亡的心肌细胞,同时转变预后^[2]。临床实践发现,在采用 PCI 治疗急性心肌梗死患者当中,给予良好护理可以大大提高治疗效果^[3]。

本研究中,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预,开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步的了解,以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症,降低并发症风险。给予饮食指

导保证患者获取足够营养,增强机体抵抗力。开展康复训练,促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务,尽最大可能了预防危险因素,提高治疗效果,促进患者康复。

本研究,观察组生活质量评分高出对照组许多 ($P < 0.05$)。观察组的护理效果远优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务,可以有效提升患者生活质量,改善预后。

[参考文献]

- [1] 张建勳,李海鹏,苏保华,等.经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(25):56-58.
- [2] 黄秋娜.急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):45.
- [3] 徐颖.优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析[J].中国医药指南,2020,18(06):268.