

• 图说家庭保健护理丛书 •

丛书主编 王绍诚 李丹



肿瘤病人的 康复护理

主编 欧阳如莉 戴晓文

北京科学技术出版社

·图说家庭保健护理丛书·

丛书主编 王绍诚 李 丹

肿瘤病人的康复护理

主编 欧阳如莉 戴晓文

北京科学技术出版社

编著者名单

主 编 欧阳如莉 戴晓文

副主编 (以姓氏笔画为序)

丑 凤 朴锦玉 陈素芬 张颖华

编著者 (以姓氏笔画为序)

王绍诚 丑 凤 朴锦玉 陈素芬

张颖华 欧阳如莉 戴晓文

绘 图 李玉环

1911/4

● 读者永远是编者的朋友

写给翻阅本书的读者朋友

在匆忙的现代生活中,很难有一本科普书会使您驻足浏览;然而,本书却很可能成为被肿瘤困扰的朋友及其家属、亲人们的亲密朋友!

本书讲述的是肿瘤患者可能出现的诸多康复护理问题,有些内容并以图释形式提供科学的解决办法。

如果您是肿瘤患者,书中的有些新观点、新见解可能是您完全陌生的;有些内容可能令您大吃一惊,改变了您多年形成的旧观念,增强了战胜顽疾的信心;有些、甚至相当多的内容是您必须面对又渴望了解的。

如果您是患者的家属及亲人,书中的某些内容可能不会令您感兴趣,但为了护理好亲人,必须掌握它,因为这些内容既是肿瘤病人家庭必须解决好的一些康复护理难题,又是非常迫切而不能回避的现实问题。

要知道,本书对肿瘤患者及其家属来说,是现代肿瘤康复护理知识的一次讲座,专家临床的一次答疑,也是医生们与患肿瘤的朋友的一次心理沟通!

翻翻目录,看看插图,读读叙文,仅仅几分钟,您便会发现,本书的最大特点是循循善诱,论述读得懂,措施学得会,方法用得上,不仅患者看后解渴,增加康复的信心,家属与陪护人员也可学会许多实用的康复护理方法,尤其对亲人患肿瘤、家人苦于不知如何进行康复护理的家庭,是一次最实际的排忧解难!

还要指出,本书同样适用于从事初级保健及基层医务工作的同行,说不定会成为同行们向病人进行宣传教育时的参考书哩!

如果真的实现了我们的初衷——为肿瘤患者及其家庭,以及基层医务工作同行解决些实际问题,仅此一点,我们便感到无限欣慰了。

丛书主编 王绍诚

李 丹

于1998年10月

● 图说家庭保健护理丛书 ●

- 婴儿的保健护理
- 老年人的保健护理
- 孕产妇的保健护理
- 中风病人的康复护理
- 心血管病人的康复护理
- 肿瘤病人的康复护理
- 急症病人的急救护理
- 手术病人的康复护理

目 录

上篇 学一点癌症病人康复的基础知识

癌症并非不治之症·····	(1)
1. 克癌有望,治癌有法·····	(2)
2. 促癌因素——精神上的紧张和压迫·····	(4)
3. 某些癌症有自愈现象·····	(5)
4. 提倡科学手段治癌·····	(6)
癌症朋友,请迈开双脚向康复目标前进·····	(7)
1. 癌症患者的康复目标是“提高生存率、延长生存期、改善生存质量”·····	(7)
2. 实现康复目标的五大措施·····	(8)
癌症患者的心理安抚·····	(10)
1. 心理——人人都具备的功能·····	(10)
2. 癌症病人的不良心理——“促癌剂”·····	(11)
3. 癌症患者心理演变过程·····	(12)
4. 心理安抚的注意点·····	(14)
倡导积极健康的行为·····	(16)
1. 适当运动而不要消极休息·····	(16)
2. 气功——调理内因的整体疗法·····	(23)
3. “笑”也是心身锻炼的好方法·····	(25)

4. 音乐疗法别具一格	(25)
如何预防癌症的扩散与转移	(27)
1. 关键是抓“早”	(28)
2. 相信科学、不求幻想,不陷入巫医的骗术中	(29)
3. 定期复诊,预防复发	(29)
4. 避免局部刺激引起癌瘤扩散和转移	(30)
5. 增强机体免疫能力	(30)
癌症疼痛的家庭护理	(31)
1. 注意疼痛发生的有关问题	(32)
2. 应用止痛药不应走入的误区	(33)
3. 止痛药的合理应用与三级止痛方案	(34)
4. 应用止痛药的注意事项	(37)
5. 松弛疗法可止痛	(38)
6. 分散注意力止痛	(41)
7. 皮肤刺激止痛	(41)
化疗患者的保健	(42)
1. 化疗已不是临床的“助手”,而是治癌的“主将”	(43)
2. 高度重视化疗药物的毒性作用和不良反应	(44)
3. 消化系统毒性作用的护理	(46)
4. 化疗患者的食补	(51)
放疗患者的护理	(52)
1. 学一点放疗知识	(52)
2. 放疗患者的食补	(54)
3. 放疗全身反应的护理	(55)
4. 放疗局部的皮肤护理	(58)
5. 头颈部放疗的护理	(59)

6. 鼻咽部放疗的护理	(62)
7. 食管癌放疗的护理	(66)
8. 肺癌放疗的护理	(68)
9. 子宫颈癌放疗的护理	(71)
10. 骨肿瘤放疗的护理	(73)

下篇 掌握一些癌症病人康复护理的方法

癌症病人手术后的一般护理	(75)
1. 观察——重要的护理活动	(76)
2. 观察病人的要点	(78)
对病人手术创伤引起疼痛的援助	(85)
1. 镇痛药的适时正确使用	(86)
2. 卧位缓解疼痛	(87)
3. 协助病人咳嗽、排痰	(88)
4. 关于术后咳嗽与排痰的注意事项	(90)
5. 其他方面的护理援助	(90)
手术后病人排尿异常的观察与护理	(92)
1. 留置导尿管期间的护理	(93)
2. 拔出留置导尿管后的观察与护理	(94)
术后病人胃肠功能恢复的观察与异常情况的护理	(97)
1. 消化道癌及开腹手术的病人	(98)
2. 非消化道手术的病人	(101)
3. 病人排便后的护理要点	(102)
手术后病人进食的护理	(104)
1. 非消化道手术后病人的进食护理	(104)
2. 消化道手术后病人进食护理	(105)

3. 术后进食方法有讲究	(106)
4. 经插管营养饮食注入的护理方法	(107)
癌症手术后病人的康复食补	(110)
1. 头部肿瘤手术病人	(111)
2. 颈部癌症手术病人	(111)
3. 胸部癌症手术病人	(111)
4. 腹部癌症手术病人	(111)
5. 泌尿系癌症手术病人	(111)
6. 妇科癌症手术病人	(112)
7. 四肢癌症手术病人	(112)
癌症病人出院后仍须注意的几个问题	(112)
1. 日常生活中的照料护理	(113)
2. 继续用药治疗的相关问题	(119)
3. 不可忽视定期复查	(120)
肺癌手术后病人的肺功能锻炼	(121)
1. 学会并熟练掌握呼吸训练的基本功	(122)
2. 协助病人排痰	(125)
3. 提倡早期活动	(128)
乳腺癌术后病人的相关护理	(132)
1. 皮下积液、积血	(133)
2. 患侧上肢肿胀	(134)
3. 放射线照射治疗时的皮肤保护	(135)
4. 患侧上肢功能锻炼	(135)
5. 乳房肿块的自检方法	(142)
6. 帮助女病人选择义乳	(144)
食管癌术后病人的对症护理	(146)

1. 食管癌术后重建食管的径路	(147)
2. 食管癌术后出现并发症及对策	(148)
3. 护理方法	(149)
胃癌手术后病人的饮食保健与并发症的预防和护理	(151)
1. 胃切除手术后病人生理功能的改变	(152)
2. 饮食保健具有特殊意义	(153)
3. 常见并发症的预防与护理	(154)
肝癌病人的自我保健	(156)
1. 乐观的精神状态——自我保健的第一要素	(156)
2. 主动配合现代各种新疗法	(157)
3. 生活力求规律化	(158)
4. 避免食入粗糙、坚硬的食物,防止大呕血	(159)
5. 细心观察大便颜色	(159)
6. 要设法防治腹泻、便秘	(160)
7. 注意小便的量及颜色	(160)
8. 保护好自己的肝脏,防止撞击	(161)
胰腺癌手术切除后病人的家庭护理	(161)
1. 血糖的调节与控制	(162)
2. 消化吸收发生障碍时的护理	(164)
肠癌术后病人的人工肛门护理	(164)
1. 人工肛门的护理	(165)
2. 日常生活的指导	(172)
膀胱癌尿路改道术后病人造瘘口的护理	(177)
1. 主要尿路改道的造瘘方式	(177)
2. 造瘘口护理的具体方法	(178)
子宫及双侧卵巢切除后病人的生活保健	(184)

1. 学会自得其乐	(185)
2. 注意休息	(186)
3. 保证营养	(186)
4. 适当的锻炼	(186)
5. 定期随访	(187)
6. 回避性生活半年	(187)
脑瘤术后病人出院后的护理	(188)
1. 出现意识障碍病人的护理	(188)
2. 瘫痪病人的护理	(195)
3. 感觉障碍的护理	(200)
4. 尿、便的护理	(201)
5. 失语症的护理	(206)
6. 放疗后的皮肤护理	(207)

上篇 学一点癌症病人康复的基础知识

癌症并非不治之症

- ◎ 抗癌有望, 治癌有法
- ◎ 促癌因素——精神上的紧张和压迫
- ◎ 某些癌症有自愈现象
- ◎ 提倡科学手段治癌

癌症被视为人类的“一大杀手”, 威胁着人们的生命。据世界卫生组织统计, 近年来, 全世界每年约 1 000 万人患有各种癌症, 约 500 万人被夺去生命, 其中约 1/5 为我国患者。

癌症在现代文明病中占有重要位置, 同心脏血管疾病、糖尿病一样, 成为现代人致残、死亡的首要疾病。同逐渐增高的发病率一样, 近些年许多年轻人也患了癌症, 呈现着某些癌症趋向年轻化的新特点, 着实令人担忧。

癌症朋友, 你患了这一严重慢性病, 不仅身体饱受病痛, 精神上也承受着巨大压力; 然而, 是否“得了癌, 就如同宣判了死刑”呢? 作为医学科学工作者, 我们的回答是否定的。

长期以来,在一些人的印象和平时的言谈话语中,一个人一旦确诊为癌症,则将意味着生命的终结。在这种传统的“恐癌”氛围中,一旦得了癌症,多数人对癌症的治疗缺乏信心,认为手术治疗是“白挨刀”、化学药物方法是“白花钱”、放射疗法是“白遭罪”,诸如这些宁愿消极等待也不肯积极地接受现代先进的治疗手段的做法,都是对恶性肿瘤的治疗方法、治疗效果及预后缺乏了解的表现。这种恐惧、悲观,乃至消极的情绪,不仅加速病情发展,而且也使不少患者错过了手术、放疗或化疗的良机,使一些本来可能治愈的癌症变得难以治愈。

1. 克癌有望,治癌有法

癌症病友们,你了解吗?现代医学成果表明,当今不仅克癌有望,而且治癌有法。

早在1981年,世界卫生组织(WHO)癌症顾问委员会就指出,今天我们所掌握的知识已足以预测(图1):“如能采取正常的措施,利用足够的资源和持续的目标,在现有各种癌症中,1/3是可以预防的,1/3是能够治愈的,剩下的不能治愈的1/3癌症中,大多数病人也可以延长其生命或减轻痛苦。”

之所以说1/3可以预防,那是因为从癌症的病因上,已有80%以上被掌握,而且知道约80%的癌症是人为造成的。如果我们将日常生活的许多细节中对癌症产生影响的因素都加以改正或克服,就从根本上战胜了癌症。

之所以说1/3癌症病人是能够治愈的,这是因为,科学发展到今天,治愈癌症中的难题正在逐步被认识、被攻克。

尽管人类将依靠自己的才智、行动和毅力,选择最健康的方式,避免发生癌症的种种风险,但没有一个人能够保证自己不生癌。换言之,也不可能出现一个无癌的社会。因此,发现了癌症也不必惊慌失措。因为,只要本着“早期发现,早期诊

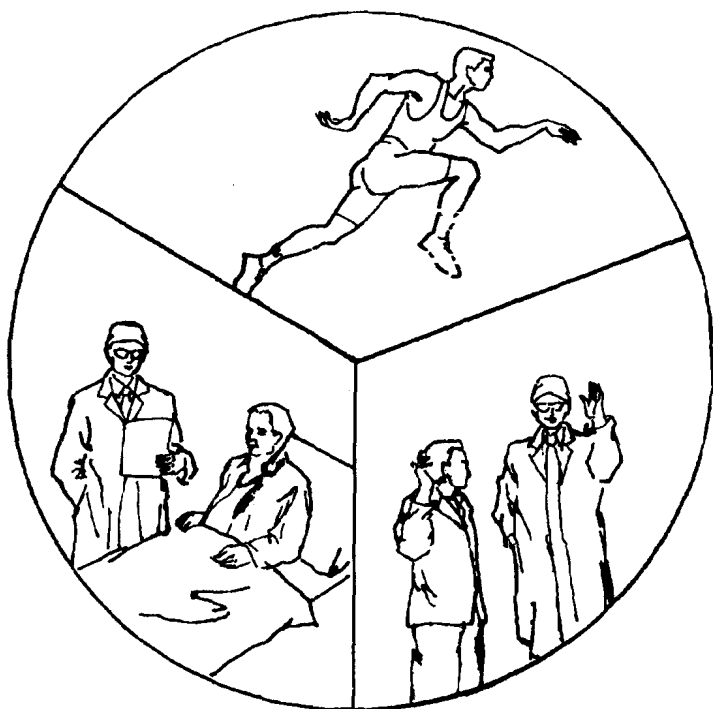


图1 目前癌症病人防治效果的预测

1/3 可以预防； 1/3 能够治愈； 1/3 难以治愈的亦可延长生命、减轻痛苦

断,及时手术”的原则,完全可获得较好的疗效。早期宫颈癌、皮肤癌、唇癌、喉癌、乳腺癌等手术治愈率可达 90% 以上。而且癌肿也与其他疾病一样,都有一个发生和发展的过程,从形成癌肿到扩散转移,要有一定的时间。在这段时间里,一旦发现癌肿,即使癌肿已长得很大,甚至有扩散转移,只要病人全身情况可以耐受手术,手术前和手术后配合化学药物治疗或放射治疗,手术切除癌肿是可以取得满意效果的。例如:妇女的绒毛膜上皮细胞癌,经手术将原发灶子宫癌肿全部切除后,

结果肺部的转移灶完全自然消失了。有的中期癌症,如肺癌、肠癌、肾癌、子宫癌、甲状腺癌等,采用综合治疗后使病情得到了有效的控制。目前采用的骨髓移植治疗白血病等,以及肝移植、肾移植手术的成功,也为晚期癌症病人的治疗开拓了一条新路。对不能治愈的癌症患者,也会提高生命的质量,延长其生存期。

目前还有大量的行之有效的控制癌肿发展的治疗方法和增强人体抵抗力的辅助疗法,如胸部的放疗,可减轻或消除由转移的淋巴结肿大而引起的纵隔压迫症状,如呛咳、误咽、胸闷等;局部化疗可有效地控制癌细胞的生长,癌性胸水、腹水的渗出;全身化疗可抑制癌细胞的转移;临床外科采用的姑息手术虽不能从根本上治愈癌症,但却可解决消化道梗阻引起的一系列问题;应用免疫疗法、中医疗法均可有效提高人体的免疫能力、改善其症状;应用合理、有效的止痛药物,使患者远离癌症所带来的伤害。显而易见,这些都有效地支持患者战胜癌肿,使生活质量得到改善。

2. 促癌因素——精神上的紧张和压迫

临床上的大量事实告诉我们,患有同样一种癌症的病人其治疗的效果、生存的时间可以相差甚远。有些患者,可以在确诊后不长时间就死亡;而接受同一种治疗方法的另一些患者则可以生存很长时间,甚至完全获得治愈,较长时间健康生存。这主要是影响人体免疫能力的“促癌因素”,即精神上的紧张和压迫发生作用的结果。只有当机体对癌症的免疫功能明显降低或丧失时,癌症才有可能发生。实际上健康人的免疫系统,每天都能摧毁无数的癌细胞;如果同时发生的癌细胞太多或机体免疫功能低下,超过人体免疫能力所能控制的程度时,癌细胞才会失去控制,分化繁殖,形成小的癌肿块。这

时机体免疫力仍能提高的话,也有可能摧毁小癌块,化险为夷。要知道,从第一个癌细胞出现到形成为医生能诊察出来的临床癌(重量达1克以上),常需要20~30年的时间,免疫能力强者往往可以控制微小癌;反之癌细胞增殖加快,进而形成了临床上我们能够认知的癌。

研究表明,癌的形成至少需要两方面因素,即致癌因素加上促癌因素,单独一方面因素是不会致癌的。生活中致癌因素实在太多、太复杂,单是化学致癌,就有6000多种,而最重要的促癌因素却是精神上的紧张和压迫。

医学家研究表明,正常人体细胞内存在着一种原癌基因,约有1000个,它们潜伏在每一条染色体中,是各种致癌因子的作用位点。在正常情况下,原癌基因是被控制的,也就是说,是不活动的。只有多种外环境发生改变时,才可能激活原癌基因,使它突变为癌基因,导致癌的发生。人类的120多种癌症可能由几十种癌基因引起。这些发现提示了人类防癌的可能性。也就是说对抗癌症这一人类杀手的钥匙就要从根本上找到了。

3. 某些癌症有自愈现象

目前世界上已有相当数量的恶性肿瘤未经严格地治疗而自愈的报道。据不完全的估计,在所有的恶性肿瘤病人中,癌症自行消退的机会大约在 $1/100\,000 \sim 1/10\,000$ 之间。从自然消退的肿瘤种类来看,有神经母细胞瘤、肾癌、绒毛膜上皮癌、恶性黑色素瘤、乳腺癌、肝癌、膀胱癌、视网膜母细胞瘤等。由此可见,肿瘤的自然消退并非仅是某一种恶性肿瘤的特殊现象,而是多种肿瘤均存在的现象,包括一些临床上认为恶性程度高、病灶发展快、预后恶劣的肿瘤也有自然消退的现象。更能说明问题的是,在临床上,有人曾经对一组宫颈原位癌的病