

# 高强度聚焦超声治疗恶性骨肿瘤的护理

尤巧敏, 张素敏

(河南省洛阳市第一人民医院, 河南 洛阳 471000)

**摘要** **目的:**探讨高强度聚焦超声治疗恶性骨肿瘤的护理方法。**方法:**2003 年 6 月至 2013 年 10 月, 采用治疗前心理护理、治疗前准备, 治疗中体位护理、基础护理, 治疗后治疗区皮肤护理、肢体护理等措施, 规范护理采用高强度聚焦超声治疗的恶性骨肿瘤患者 61 例, 男 37 例, 女 24 例。年龄 43~85 岁, 中位数 68 岁。骨肉瘤 17 例, 肝癌骨转移 16 例, 肺癌骨转移 11 例, 乳腺癌骨转移 9 例, 前列腺癌骨转移 3 例, 脊索瘤 2 例, 肾癌骨转移 1 例, 肩胛骨恶性肿瘤 1 例, 骶骨恶性肿瘤 1 例。随访观察并发症发生、肿瘤体积变化及临床症状改善情况。**结果:**所有患者均获得随访, 随访时间 4~6 周, 中位数 5 周。4 例治疗区皮肤出现轻度红肿疼痛, 给予冰袋冷敷后缓解。均无血管神经损伤、病理性骨折、关节僵硬、深静脉血栓形成等并发症发生。瘤体均有不同程度的缩小, 内部回声增强, 周围血流信号减弱或消失。肿瘤引起的疼痛均有不同程度减轻, 其中 3 例疼痛消失; 肿胀、畸形及压迫症状均有好转。**结论:**科学有效的护理措施有助于改善接受高强度聚焦超声治疗的恶性骨肿瘤患者的临床症状, 缩小肿瘤体积, 减少并发症的发生, 减轻患者的痛苦, 提高其生活质量。

**关键词** 骨肿瘤 超声疗法 护理

高强度聚焦超声 (high intensity focused ultrasound, HIFU) 是一种新型无创性局部治疗肿瘤的方法, 它将体外多束高强度超声能量聚焦至病灶, 产生瞬间高温效应及空化效应, 破坏肿瘤细胞, 而对周围正常组织影响较小<sup>[1]</sup>。恶性骨肿瘤早期症状是疼痛, 随着病情的发展, 疼痛逐渐加重甚至使患者彻夜难眠, 同时还可出现肿块、畸形、压迫症状、功能障碍、病理性骨折。2003 年 6 月至 2013 年 10 月, 我院采用 HIFU 治疗恶性骨肿瘤患者 61 例, 并对其进行了科学有效的护理, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 61 例, 男 37 例, 女 24 例。年龄 43~85 岁, 中位数 68 岁。均为恶性骨肿瘤患者, 其中骨肉瘤 17 例, 肝癌骨转移 16 例, 肺癌骨转移 11 例, 乳腺癌骨转移 9 例, 前列腺癌骨转移 3 例, 脊索瘤 2 例, 肾癌骨转移 1 例, 肩胛骨恶性肿瘤 1 例, 骶骨恶性肿瘤 1 例。

## 2 方法

### 2.1 治疗前护理

**2.1.1 心理护理** 耐心与患者沟通交流, 解答其内心疑惑, 向其讲述关于 HIFU 治疗肿瘤的基本知识, 用通俗易懂的语言讲解治疗原理、治疗过程、治疗目的及其必要性, 并向其介绍治疗成功的案例, 消除其紧张、焦虑、恐惧等负面情绪, 使其树立战胜疾病的信心。

**2.1.2 治疗前准备** 治疗前 1 d 清洁皮肤、剃汗毛; 治疗前 30 min 肌肉注射复方双氯芬酸钠注射液 25

mg; 治疗前用 75% 酒精棉擦拭治疗区进行脱脂, 再用带圆盘小孔的吸引器吸去毛孔内气体, 使脱脂脱气范围超过治疗区 3~5 cm, 然后用透明薄膜覆盖治疗区皮肤以隔绝空气; 将自来水输入脱气装置中, 经脱气除渣后注入手术床的水囊内。

### 2.2 治疗中护理

**2.2.1 体位护理** 根据病变部位取相应的体位, 如椎体部位肿瘤采取仰卧位, 肩部肿瘤采取侧卧位, 骶尾部肿瘤采取截石位等; 治疗时将肿瘤部位完全浸入治疗床水囊脱气水中, 对准组合探头, 同时注意患者身体其他部位的保暖。

**2.2.2 基础护理** 每 30 min 测量并记录一次患者的体温、脉搏、血压及呼吸, 随时询问患者的感受, 并根据患者的耐受程度及时调整发射剂量, 使患者能顺利完成治疗; 仔细观察治疗侧肢体有无抽搐、活动, 特别是手指、脚趾, 如发现异常, 及时向医生报告。

### 2.3 治疗后护理

**2.3.1 治疗区皮肤护理** 密切观察治疗区皮肤, 保持皮肤完整性, 防止皮肤擦伤、破损; 若治疗区出现红肿、疼痛等情况, 给予冷毛巾或冰袋外敷<sup>[2]</sup>。

**2.3.2 肢体护理** 注意肢端肿胀、皮温、色泽、末梢血液循环情况, 了解血管神经有无损伤, 若发现异常, 及时向医生报告<sup>[3]</sup>; 患肢早期制动, 尤其是下肢要严格制动, 搬运肢体时要告诉患者切勿主动用力, 以防止患肢发生病理性骨折; 将预防病理性 (下转第 80 页)