

宫颈癌放疗后并发放射性直肠炎的护理新进展

冯玉梅

北京肿瘤医院 北京

【摘要】 治疗宫颈癌患者的主要方法包括手术、放疗和化疗。在这些方法中，放疗通常被用作宫颈癌手术后的治疗措施。然而，在有效地针对肿瘤细胞的同时，放疗可能会引发一些副作用。其中，宫颈癌患者最常见的并发症之一是放射性直肠炎，由于神经系统对放射线的反应，早期即可出现胃肠道的症状。一般多出现在放疗开始后 1~2 周内。恶心、呕吐、腹泻、排出粘液或血样便。累及直肠者伴有里急后重。急性期的症状迁延不愈或直至放疗结束 6 个月至数年后始有显著症状者，均提示病变延续，这可能导致直肠变窄和形成肠道通路异常。这些并发症明显影响了患者的舒适度。本文旨在详述和分析宫颈癌患者接受放疗后出现放射性直肠炎问题的主要原因，并重点关注预防措施和护理干预措施。

【关键词】 宫颈癌；放疗；放射性直肠炎；护理新进展

【收稿日期】 2024 年 2 月 6 日 **【出刊日期】** 2024 年 3 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240134

New progress in nursing care of radiation-induced proctitis after cervical cancer radiotherapy

Yumei Feng

Beijing Cancer Hospital, Beijing

【Abstract】 The main treatments for patients with cervical cancer include surgery, radiation and chemotherapy. Among these methods, radiation therapy is often used as a treatment measure after cervical cancer surgery. However, while effectively targeting tumor cells, radiotherapy can cause some side effects. Among them, one of the most common complications of cervical cancer patients is radiation proctitis, due to the nervous system response to radiation, gastrointestinal symptoms can appear early. Generally, it occurs within 1 to 2 weeks after the start of radiotherapy. Nausea, vomiting, diarrhea, discharge of mucus or blood stool. Rectum involvement was accompanied by tenesio-posterior gravity. Persistent symptoms in the acute phase, or significant symptoms until 6 months to several years after the end of radiotherapy, are indicative of a continuation of the disease, which may lead to rectal narrowing and the formation of abnormal intestinal pathways. These complications significantly affected patient comfort. This article aims to detail and analyze the main causes of radiation proctitis in patients with cervical cancer after radiotherapy, and focus on preventive measures and nursing interventions.

【Keywords】 Cervical cancer; Radiation therapy; Radiation proctitis; New advances in nursing

放射性直肠炎是宫颈癌放疗后常见的并发症，近年来随着高剂量率后装治疗的使用增加，虽然提高了生存率，但也导致了放射性直肠炎患者数量的上升。国内外文献都有报道这个问题。慢性放射性直肠炎通常持续时间较长，在治疗方面存在挑战，从而影响到接受宫颈癌放疗后的患者们的生活质量和生存率。因此，护理专业人员对于预防和管理放射性直肠炎越来越关注。本文将综述宫颈癌放疗后引起的放射性直肠炎的原因、现况、预防措施以及护理进展情况。

1 放射性直肠炎概述

1.1 放射性直肠炎现状

直肠在进行盆腔器官的放射治疗后常受到不良影响，几乎所有案例都显示出组织学上的变化。根据美国癌症放射治疗学会/欧洲癌症研究和治疗组织（RTOG/EORTC）的指南，大约有 90%~95% 的患者在接受盆腔放射治疗期间会出现二级直肠炎的相关症状，其中一小部分（5%~20%）可能进展为慢性放射性直肠炎。有关直肠放射损伤的调查报告表明发生率高达

13.3%，而使用高剂量率后装置进行治疗时这一比例还可能增加至 20%^[1]。急性直肠炎通常发生在放射治疗期间，特别是经过内腔辐射后，但其相关临床表现通常会在 1~2 周内消退。然而，慢性放射性直肠炎则往往随着时间推移而反复发作并持续存在，并可能导致严重并发症如贫血、全身衰竭或者形成直肠阴道漏斜管。目前对于晚期发生的放射性直肠损伤还没有被广泛认可有效的治愈方法，这仍然是死亡风险增加的一个重要因素。

1.2 放射性直肠炎的临床诊断

由于放射性直肠炎的主要起因是宫颈癌患者采用放疗来控制病情，所以，在对患者的症状进行定性时，首先需要了解患者的一般情况。若在过去一年内，患者曾接受过放射治疗，并且其临床表现与放射性直肠炎相符，并通过直肠检查证实了相关的病理特点存在，则可诊断为放射性直肠炎。在临床工作中，根据患者不同的表现和直肠检查结果将其分为三度，这有助于对放射性直肠炎进行分类并准确评估其严重程度。不同程度的放射性直肠炎将直接影响到治疗方案选择^[2]。轻度放射性结肠炎，其主要临床表现为腹部疼痛和腹泻。通过进行结肠镜检查发现患者出现了直肠黏膜水肿，部分直肠出现了溃疡和充血情况。中度放射性结肠炎的患者主要呈现局部消化道出血和严重的直肠黏膜溃疡。重度放射性结肠炎患者则以表现为消化道阻塞为主，极端情况下可能因阻塞导致严重休克而引起大量出血坏死。

1.3 放射性直肠炎的主要原因

放射性直肠炎的发生原因非常复杂，一般认为宫颈癌患者接受放疗会导致直肠黏膜受损。这将显著影响直肠黏膜的再生和自我修复能力，从而引起多种临床表现，如肠黏膜损伤等。患者的严重肠黏膜损伤将极大地干扰正常胃肠功能，对消化过程产生负面影响并破坏肠组织的正常功能。因此，这将削弱直肠原有的功能，并降低其有效吸收营养物质的能力，最终导致患者出现腹泻症状。此外，临床观察发现放射线对直肠的生理结构造成了明显的损害，导致直肠上皮细胞遭受严重变性，进而引起直肠形态异常、正常蠕动中断以及肠壁坏死和变性等病变，最终诱发患者出现危重症如肠梗阻和休克^[3]。

2 放射性直肠炎的预防措施

宫颈癌患者放射性直肠炎的治疗仍然是许多学者关注的焦点。一些学者已经对该疾病的治疗进行了探索，并提出延长患者可能从保留灌肠治疗中获益。值得

注意的是，传统中医在处理放射性直肠炎方面已被证明具有较高成功率，这使得许多患者的临床表现明显改善。经过专业人员的临床实践总结发现，联合应用肠黏膜保护药物和维生素 B12 可以改善治疗放射性直肠炎的效果，特别在缓解腹泻方面表现出显著优势。此外，研究结果显示^[4]，在放疗前使用适当剂量的肠黏膜保护剂能够降低患者罹患放射性直肠炎的风险。例如，在宫颈癌患者接受放射治疗之前给予一定量的硫酸铝已被证实有效预防放射性直肠炎。在临床实践中采取这些预防措施已被证明能够有效减少发生放射性直肠炎的可能性。

3 放射性直肠炎的主要护理措施

3.1 病情观察

放射性直肠炎的主要症状包括排便频率增加、恶心和脱水等。医护人员应密切观察患者的腹部疼痛位置、时间、粪便量和颜色变化，以准确记录护理情况。此外，及时进行各种实验室检查也是必要的。同时，重视观察患者面部表情、外貌、体温和血压的变化也非常重要。如果腹痛加剧，并伴有血便或血压下降，可能意味着胃肠道出血，需要立即注意并采取治疗措施^[5]。在 24h 内持续监测患者的健康状态，并提醒患者及其家属关注特定阶段的疾病进展，以提高对潜在问题的警惕和认识水平。

3.2 生活护理

患者需充分休息，避免熬夜和长时间使用移动设备。重要的是强调良好的睡眠质量，保持足够饮水，并定期进行户外运动以促进胃肠道蠕动。此外，保持温暖、预防感冒至关重要，因其可能引发咳嗽症状并增加腹压。正确管理病房包括定期开窗通风以确保空气质量良好，并维持适宜的温湿度水平。

3.3 饮食指导

患者应遵循饮食指导，选择少量易消化的食物，并偏向清淡口味。可以优先选择富含蛋白质和维生素的食物，高热能、高蛋白质以补偿长期腹泻而导致的营养消耗，可根据病人消化吸收耐受情况循序渐进地提高供给量。一般热能按每日每公斤体重 40 千卡供给。蛋白质每日每公斤体重 1.5 克，其中优质蛋白占 50%为好。同时避免油腻重口味对胃肠道造成负担。限制脂肪和膳食纤维：腹泻常伴有脂肪吸收不良，严重者伴有脂肪泻。因此膳食脂肪量要限制，应采用少油的食物和少油的烹调方法。对伴有脂肪泻者，可采用中链脂肪酸油脂。避免食用含刺激性和纤维高的食物，如辛辣食物、白薯、萝卜、芹菜、生蔬菜、水果以及带刺激性的葱、

姜、蒜和粗杂粮、干豆类等。对于既贫血又营养不良的患者,建议增加摄入营养丰富的食物,补充能量以改善血液状况。在没有胃口时,可选用非浓稠流质食品如莲藕粉或蛋羹。医护人员应提醒患者避免生冷刺激性食物,例如碳酸饮料、甜点和零食等^[6]。保持足够水分十分重要,每天至少饮用 3000ml 水以促进尿液排出及身体排毒功能。

3.4 灌肠护理

灌肠疗法是治疗放射性直肠炎的常见方法,它能够有效缓解临床症状,并提高药物在受影响区域的浓度。然而,由于其特殊性质,患者可能会在进行灌肠时感到不适。因此,在告知患者进行灌肠治疗时需要非常重视注意事项,以确保患者理解并支持该治疗方法。为了避免在灌肠过程中出现排便冲动,患者应该先将肠道排空。通常情况下,灌肠会在睡前进行,所以确保患者的隐私至关重要。指导患者侧卧并抬高臀部,在轻轻将导管插入 14~21cm 深度后缓慢注射液体药物^[7]。如果出现腹胀或不适感,引导患者通过张口呼吸缓解不适。完成注射后,定期改变体位可以确保液体药物与肠壁之间有最佳接触效果。保留时间与治疗效果成正比关系,因此建议患者尽量将液体保留至少 2h 以上。

3.5 肛周皮肤护理

患者因多次腹泻引起肛周区域发红、肿胀和刺痛,建议使用温和的纸巾进行清洁,并用温水冲洗。此外,可以在肛周皮肤上涂抹橄榄油和婴儿油以减少摩擦,并穿着宽松的内裤来预防肛周皮肤感染。

3.6 心理护理

宫颈癌对患者的身心健康造成了巨大负担,导致情绪低落和食欲不振。特别是放射性直肠炎引起的直肠出血等症状,会严重影响其日常生活,并削弱其治疗信心。医护人员在关怀宫颈癌患者时,必须展现坚定责任感和耐心。建立牢固的护患关系至关重要,护士积极倾听患者情绪、提供放射性直肠炎原因及护理干预指导,并保证这种并发症能够得到有效管理。分享成功治愈案例,以培养患者积极态度和动力,并鼓励患者保持乐观心态并积极配合相关治疗工作^[8]。

4 小结

综上所述,放射性直肠炎对宫颈癌患者的生活质

量产生了显著影响。这是临床治疗和护理中一个具有挑战性的问题。通过研究放射性直肠炎发生的原因、现状、风险以及预防措施,可以明确医护人员需要优先减少导致该情况出现的因素。这对于避免急性放射性直肠炎和由贫血引起的放疗中断,以及严重迟发性放射性直肠炎导致直肠阴道瘘至关重要。最终目标是提高患者整体生活质量。

参考文献

- [1] 张世仙.宫颈癌根治性放疗出现重度慢性放射性直肠炎危险因素调查与护理干预[J].护理实践与研究,2020,17(08):30-32.
- [2] 卢倩.循证护理在宫颈癌放疗后放射性直肠炎护理中的应用[J].中国社区医师,2020,36(21):158+160.
- [3] 庞宁宁.宫颈癌放疗患者放射性直肠炎发生危险因素分析及其护理对策[J].慢性病学杂志,2021,22(08):1293-1295.
- [4] 叶玲利,林美,陈丽清.循证护理在宫颈癌放疗后放射性直肠炎护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2023,21(30):179-182.
- [5] 莫杏能,周淑芬,易书珍等.综合护理干预对宫颈癌放射性直肠炎的临床效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):120+137.
- [6] 张津津,黄阿莲,谢小萍.宫颈癌放疗患者放射性直肠炎发生的危险因素及护理对策的回顾性分析[J].中国医药指南,2024,22(03):165-167.
- [7] 赵晓华,娜仁,王莉.优质护理对宫颈癌调强放疗致放射性直肠炎患者的护理效果观察[J].中华养生保健,2024,42(2):142-145.
- [8] 职琳.宫颈癌并发放射性直肠炎患者的护理体会[J].临床研究,2020,28(11):140-141.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS