

· 临床研究 ·

唑来膦酸联合化疗治疗肺癌骨转移疼痛的护理

Nursing care of zoledronic acid combined chemotherapy for lung cancer

patients complicated with osseous metastasis pain

谢小红, 刘陶文, 屈元姣, 付喜秀

Xie Xiaohong Liu Taowen, Qu Yuanjiao, et al

(Nanxishan Hospital of Guangxi Zhuang Nationality Autonomous Region, Guangxi 541002 China)

摘要: [目的] 总结 25 例唑来膦酸联合化疗治疗肺癌骨转移疼痛的护理。 [方法] 回顾性分析 25 例唑来膦酸联合化疗治疗肺癌骨转移疼痛病人的临床资料。 [结果] 治疗结束后 1 周, 疼痛 0 级 7 例, I 级 10 例, II 级 5 例, III 级 3 例; 完全缓解 (CR) 7 例, 部分缓解 (PR) 13 例, 无变化 (NC) 5 例, 有效率为 80%; 发生骨髓抑制 5 例, III 度胃肠道反应 4 例, 发热 4 例, 肌肉酸痛 3 例。 [结论] 加强唑来膦酸联合化疗治疗肺癌骨转移疼痛的护理可减轻了病人的痛苦, 使其顺利完成了治疗。

关键词: 唑来膦酸; 肺癌; 骨转移; 化疗; 疼痛

Abstract Objective: It summarized nursing care of zoledronic acid combined chemotherapy for lung cancer patients complicated with osseous metastasis pain. Methods: Clinical data of 25 lung cancer patients complicated with osseous metastasis pain treated with zoledronic acid combined chemotherapy were analyzed retrospectively. Results: At the end of one week treatment, seven cases pain were 0 grade, ten cases' pain were the first grade, five cases were in the second grade, and three cases were in the third grade. Pains of seven cases were in completely remission, 13 cases in partial remission. Only pains of five cases changed little. The effective rate was 80%. Bone marrow depression was appeared in 5 cases. Four cases were with the third degree of gastrointestinal tract reactions. Four cases were in febrile, and 3 cases were with muscular soreness. Conclusion: To strengthen nursing care of zoledronic acid combined chemotherapy for lung cancer patients complicated with osseous metastasis pain could relieve distress of patients, and let them to complete their treatment smoothly.

Key words lung cancer; zoledronic acid; osseous metastasis; chemotherapy; pain

中图分类号: R473.73 文献标识码: C doi: 10.3969/j.issn.1674-4748.2009.10.004 文章编号: 1674-4748(2009)4A-0853-02

骨转移是晚期肺癌常见并发症之一, 可引起剧烈疼痛, 功能障碍甚至病理性骨折, 严重影响病人的生活质量。唑来膦酸是第三代双膦酸盐类药物, 近年来大量研究已经证明唑来膦酸在改善癌症骨转移病人引起的并发症方面具有较好的作用, 提高了生存质量^[1-2]。2006 年 1 月—2008 年 6 月我科采用唑来膦酸联合化疗治疗 25 例肺癌骨转移疼痛病人, 取得满意效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 年 1 月—2008 年 6 月我科采用唑来膦酸联合化疗治疗肺癌骨转移疼痛病人 25 例, 男 17 例, 女 8 例; 年龄 35 岁~73 岁; 均经病理学和(或)细胞学确诊为肺癌, 并经 X 线、CT 和(或)MRI、ECT 检查证实有多发骨转移; 临床表现有不同程度的骨痛, 部分伴有功能障碍; 鳞癌 12 例, 小细胞未分化癌 8 例, 腺癌 5 例; 全部病人均可进行疼痛分级和估计生存期超过 3 个月, 且心、肝、肾功能均无异常; 治疗前疼痛 I 级 3 例, II 级 15 例, III 级 7 例。

1.2 治疗方法 非小细胞肺癌病人给予 NP 方案化疗, 具体方案: 长春瑞滨 (NVB) 25 mg/m², 第 1 天、第 8 天; 顺铂 (DDP) 30 mg/m², 第 1 天~第 3 天; 21 d~28 d 为 1 周期, 连用 2 周期~4 周期。小细胞肺癌病人给予 CE 方案化疗, 具体方案, 卡铂

(CBP) 75 mg/m², 第 1 天~第 5 天; 依托泊苷 (VP-16) 75 mg/m², 第 1 天~第 5 天, 21 d~28 d 为 1 周期, 连用 2 周期~4 周期。每次化疗间歇期给予唑来膦酸 (江苏恒瑞医药股份有限公司生产) 4 mg 加入生理盐水 100 mL 内静脉输注 ≥ 15 min, 3 周给药 1 次, 连用 4 次。

1.3 观察指标 采用主诉疼痛分级法 (VAS)。0 级: 无痛; I 级: 轻度疼痛, 可耐受, 不需要药物止痛; II 级: 中度疼痛, 不能忍受, 要求用止痛药物, 睡眠受干扰; III 级: 重度疼痛, 疼痛剧烈, 可伴有自主神经功能紊乱, 睡眠严重受干扰, 需应用麻醉药物止痛或应用镇静剂。

1.4 疗效评价标准 完全缓解 (CR): 疼痛减轻 II 度以上; 部分缓解 (PR): 疼痛减轻 I 度; 无变化 (NC): 疼痛减轻, 但治疗过程中又恢复至原有程度; 病变进展 (PD): 疼痛未减轻或加重。

2 结果

2.1 骨痛缓解程度 治疗结束后 1 周疼痛 0 级 7 例, I 级 10 例, II 级 5 例, III 级 3 例。25 例中 CR 7 例, PR 13 例, NR 5 例, 有效率为 80%。

2.2 主要不良反应 骨髓抑制 5 例, III 度胃肠道反应 4 例, 发热 4 例, 肌肉酸痛 3 例, 未观察到病人肝肾功能、血电解质及心电图的异常变化。

3 护理

3.1 用药护理 用唑来膦酸前向病人耐心讲解用该药的目的、意义、注意事项及可能出现的不良反应,特别提及唑来膦酸与同类传统药物博宁相比,具有用量少、给药时间短、不良反应轻、费用较低等优点^[3],以取得病人的理解与配合。根据唑来膦酸的药理作用及药代动力学特点,其主要作用机制为抑制骨吸收,在体内不经过生物转化,主要以原形经肾脏排泄。因此,治疗时应嘱病人多饮水,记录 24 h 尿量,每日尿量达 2 000 mL 以上,观察尿液的颜色及性状,监测水电解质及肾功能^[4,5]。同时注意观察病人有无乏力、发热、肌肉疼痛、胃肠道反应等类似流感样症状。

3.2 疼痛护理 根据病人的主诉,分析其疼痛程度及疼痛规律,密切观察病人在治疗前和治疗结束 1 周后的疼痛情况,记录疼痛的级别,尤其注意评估疼痛缓解情况。对治疗后疼痛有所缓解者,给予及时鼓励和做相应的健康指导;对少数治疗效果不佳者,给予心理疏导。按世界卫生组织(WHO)三阶梯止痛原则辅以药物止痛治疗,根据病人的个体差异调整给药时间及剂量,控制疼痛。同时鼓励病人参加一些有益的活动,如看电视、听音乐、下棋、聊天等,以便分散其注意力,有益于减轻疼痛。

3.3 预防病理性骨折 对生活能自理的病人,嘱其避免剧烈运动及负重,特别注意勿冲撞疼痛部位,以防发生病理性骨折。对部分功能障碍病人应鼓励并协助其适当离床活动,以促进血液循环,防止肌肉萎缩及肢体功能退化。指导卧床者保持正确体位,接触或移动时应预先告知病人,更换体位时应由两人协助,动作应缓慢、轻巧,以免引起病人疼痛加剧,甚至病理性骨折。通过采取有效的预防措施,本组病人未发生病理性骨折。

3.4 不良反应的观察与护理

3.4.1 胃肠道反应 本组发生的胃肠道反应主要表现为纳差、恶心、呕吐、腹泻、便秘等症状,尤以体质虚弱和精神负担较重者症状明显。因此,化疗前后分别给予盐酸格雷司琼 3 mg 静脉注射,以预防或减轻胃肠道反应。指导病人进食清淡易消化饮食,多吃含纤维素的蔬菜和水果,预防便秘的发生。本组 25 例中 4 例出现 III 度消化道反应,其中 1 例小细胞肺癌病人在第 3 周期化疗第 5 天表现为腹泻水样便,每天 4 次,给予口服土霉素 0.5 g,每天 2 次,地衣芽孢杆菌 0.5 g 每天 3 次,首次倍量,同时做好肛周皮肤护理。2 d 后该病人症状逐渐缓解,大便每天 1 次或 2 次,完成了第 3 周期化疗。其余 3 例病人表现为不同程度的恶心、呕吐和便秘症状,化疗结束后呕吐病人仍给予镇吐剂,便秘病人给予缓泻剂,1 d~2 d 后症状缓解。

3.4.2 骨髓抑制 本组大部分病人化疗后血细胞均有不同程度的下降,以白细胞下降最为明显。因此,化疗后根据病人白细胞数变化情况给予升高白细胞药物口服。1 例小细胞肺癌病人在第 4 周期化疗后白细胞下降至 $1.5 \times 10^9/L$,血小板下降至 $60 \times 10^9/L$ 。病人住单人间,紫外线消毒病房每天 2 次,严格执行无菌操作,遵医嘱给予重组人粒细胞刺激因子 $300 \mu g$ 和人血介素-11 $1.5 mg$ 皮下注射,每天 1 次,应用抗生素预防感染。嘱病人避免受凉,忌食生冷食物,餐具消毒,并监测血常规变化,6 d 后其血常规恢复正常。其余 3 例 II 度骨髓抑制病人遵医嘱给予重组人粒细胞刺激因子 $300 \mu g$ 皮下注射,每天 1 次,嘱其卧床

休息,加强营养,保持口腔和全身皮肤的清洁,2 d~3 d 后血常规恢复正常。

3.4.3 全身反应 少数病人治疗后表现为头昏、乏力、发热和肌肉酸痛症状。本组 4 例病人表现为发热,体温 $37.5^\circ C \sim 38^\circ C$,嘱病人卧床休息,多饮水,每 4 h 监测体温 1 次,1 d 后恢复正常;3 例病人出现轻度肌肉酸痛,未影响睡眠,1 d~2 d 后症状自行消退。

4 小结

肺癌是最常见的恶性肿瘤之一,骨转移发生率仅次于乳腺癌和前列腺癌。唑来膦酸是最新一代双磷酸盐类药物,与骨有高度的亲和力,是破骨细胞活性的强力抑制剂,起效时间短,作用时间长,作用剂量低,对肾脏毒性小,是控制溶骨性骨破坏及骨转移引起疼痛的理想药物^[6]。据报道,唑来膦酸治疗骨转移疼痛的有效率为 $73.3\% \sim 100\%$ ^[7,8],唑来膦酸联合全身化疗治疗肺癌多发骨转移,不仅可直接杀伤肿瘤细胞,还可抑制骨破坏和镇痛,对提高病人的生活质量大有好处。在治疗过程中,护士应全面了解病人的病情和治疗方面的基本知识,治疗中可能出现的并发症,以及并发症的预防和处理等。在本组 25 例接受唑来膦酸联合化疗治疗肺癌多发骨转移病人的护理过程中,通过耐心做好治疗前后的健康指导,准确评估和及时处理疼痛,预防肌肉萎缩和病理性骨折的发生,同时注意观察药物的不良反应,当病人出现全身反应、胃肠道反应、骨髓抑制时,及时给予对症治疗及护理,从而有效地控制了并发症,减轻了病人的痛苦,在一定程度上提高了晚期肿瘤病人的生活质量。

参考文献:

- [1] Cameron D. Proven efficacy of zoledronic acid in the treatment of bone metastases in patients with breast cancer and other malignancies [J]. *Breast*, 2003, 12(Suppl 2): S22-S29.
- [2] Coleman RE, Seaman JJ. The role of zoledronic acid in cancer: Clinical studies in the treatment and prevention of bone metastases [J]. *Semin Oncol*, 2001, 28(2 suppl 6): 11-16.
- [3] 劳永聪,江锦芳,岑绍芳,等.唑来膦酸治疗癌性骨痛的临床护理[J]. *内科*, 2007, 4, 2(2): 301.
- [4] Rosen LS, Gordon D, Kaminski M, et al. Zoledronic acid versus pamidronate in the treatment of skeletal metastases in patients with breast cancer or osteolytic lesions of multiple myeloma: A phase III double-blind, comparative trial [J]. *Cancer J*, 2001, 7(5): 377-378.
- [5] Chang JT, Green L, Beitz J. Renal failure with the use of zoledronic acid [J]. *N Engl J Med*, 2003, 349(17): 1676-1679.
- [6] Paterson AH. Bisphosphonates: biological response modifiers in breast cancer [J]. *Clin Breast Cancer*, 2002, 3(3): 217-218.
- [7] 张星霖,张盛.唑来膦酸治疗骨转移疼痛的疗效观察[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2006, 12(2): 127.
- [8] 李永强,胡晓华.唑来膦酸治疗癌性骨痛临床分析[J]. *广西医学*, 2005, 27(9): 1353.

作者简介 谢小红、刘陶文、屈元姣、付喜秀工作单位: 541002 广西壮族自治区南溪山医院。

(收稿日期: 2009-02-10)

(本文编辑 王钊林)