

提高肿瘤患者生存质量 的社区康复途径

邱卫黎 全科医学主任医师

汕头大学医学院附属肿瘤医院/全科医学教研室

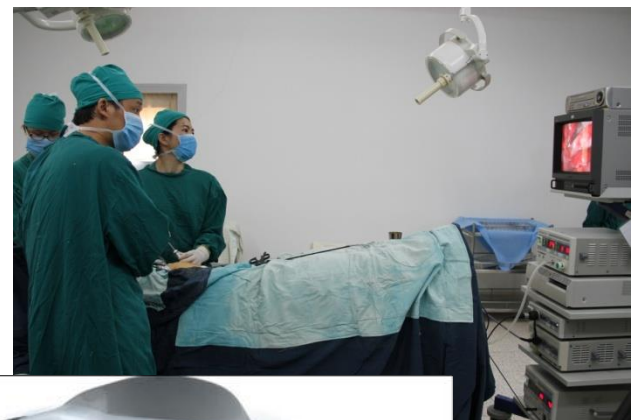
2018年全科医师培训高峰论坛
暨第十五届社区卫生与全科医学学术年会
2018年4月27日



一、肿瘤患者社区生活质量的提高 需要全科医学的照顾

- 1、肿瘤进行专科治疗后，患者身体状况的监测，症状缓解、心理康复、生活质量的提高、回归社会等多方面需要全程的医学照顾和指导
- 2、肿瘤专科治疗后，须预防复发及第二甚至第三原发癌的发生，何时需要转诊等

上述医学照顾甚至需要陪伴终生，这需要全科医生的管理和全科医学照顾



二、加强患者社区康复的管理、促进

- 1、患者每次转回社区，全科医生应该（1）把其在专科医院诊疗的过程、用药情况收录入患者的档案。（2）根据专科医生的诊疗建议，对患者进行适时的关心、体检，必要的血液检查等，适时进行转诊治疗。
- 2、肿瘤专科治疗后，全科医生要让患者随诊或对患者进行随访或上门访视，以了解患者身体状况。特别是抗癌治疗后对器官功能的影响。
- 3、做好三级预防，及早发现复发、第二原发癌的发生，尽早治疗。
- 4、适时成立癌症康复会。



5、努力促进患者回归社会

- 指导、帮助患者进行角色的转换，及家庭人际关系的调整，有针对性进行的健康教育和促进；
- 加强癌症可防可治、没有传染性的宣传，让大众对癌症防治有较好的认识，使癌症患者在社区能得到关爱、照顾、尊重，不回避病人（如陈海钿），让患者对生活有信心；
- 动员社会各方资源，关爱支持癌症病人回归社会生活，特别是恢复工作给予支持（如蔡丹）



三、肿瘤患者的社区康复 医学照顾

（一）对病人生活方面的咨询和指导

- 饮食指导：

- 1、进食易消化的富含蛋白质、维生素食物；
- 2、烹调注意色、香、味；

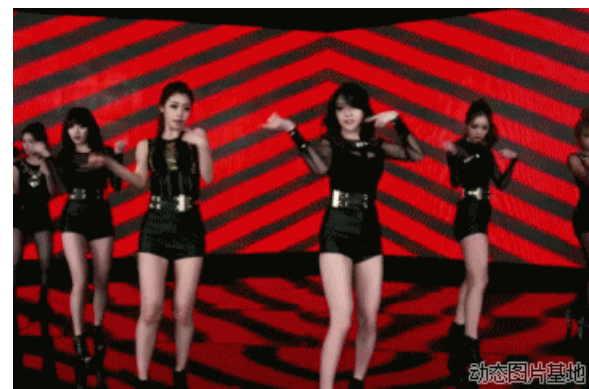
- 某些嗜好：1、戒烟酒，
2、茶与咖啡，3、辛辣之物

- 体育锻炼

- 工作、娱乐问题

- 性生活问题

- 睡眠问题



（二）心理治疗或心理辅导

- 1、治疗身体疼痛、不适，并停止不应该使用的药物；
- 2、给予安慰，让患者说出心中的害怕和担心，提供患者有用的咨询；
- 3、通过咨询、意念、催眠、放松、行为认知治疗，帮助患者控制以下症状
 - 焦虑[1、短效药（阿普唑仑）；
2、长效药（舒乐安定）]
 - 抑郁[氟西汀（百忧解）]
 - 多疑
 - 孤独感如肺癌陈某

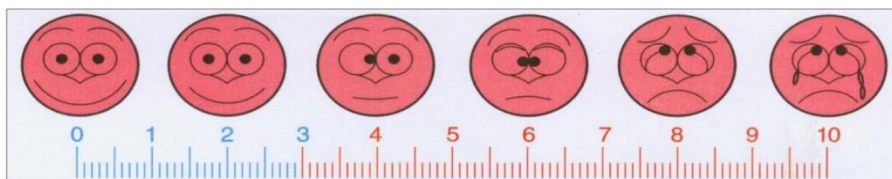


（三）主要症状的医学照顾

1、癌痛的处理

80%以上的晚期癌症病人伴有疼痛，多数是由肿瘤直接浸润引起，约20%可能是手术、放化疗引起。

（1）癌痛评估：最好是根据患者的主诉并借助数字分级法（NRS）或视觉模拟评分法来评估癌痛的严重程度。



（2）遵循WHO “疼痛三阶梯指南”：①1-4分：用非甾体类药：如塞来昔布、布洛芬等。②5-7分：一种非甾体类药加一种速释弱或强阿片类药（如曲马多或吗啡）。复方：路盖克、氨酚待因等。③8-10分：吗啡片或吗啡缓释片口服，或芬太尼透皮贴剂。

2、阿片类药物不良反应的处理

- 便秘：芦荟胶囊、番泻叶等或用麻药时合并使用缓泻剂（润肠丸、杜密克）防便秘
- 恶心、呕吐：吗丁啉、胃复安、西沙必利
- 尿储留：热敷膀胱区或服用溴比斯的明
- 中枢神经系统毒性反应：如意识错乱、困倦（早晨、中午口服派甲酯）
- 纳洛酮是一种静脉用短效阿片受体拮抗剂，能逆转阿片类药物严重过量产生的症状

3、慢性恶心呕吐 常见原因及处理



慢性恶心呕吐指的是非因化疗或放疗造成的。

而是由下列特定因素造成，须诊断和处理：

- 1、便秘：可用增进胃肠蠕动的药物。
- 2、麻药所致：降低麻药量，合并其他非麻止痛药。
- 3、胃粘膜炎症：可用抗生素和H₂拮抗剂（雷尼替丁）
- 4、极度焦虑：可向患者解释、安慰使其安心，用抗焦虑药。
- 5、颅内压增高、水电解质失衡、高钙血症、肠梗阻
则须转诊上级医院。

4、便秘常见原因及处理

向患者及家属解释便秘发生的各种原因，并讨论如何避免便秘的发生或缓解便秘的方法：

- ①麻药（参照 2、阿片类药物不良反应的处理）
- ②其他药：副交感神经阻滞剂、抗抑郁药、铁剂等（停用或改他药，尽可能减少使用会造成便秘的药物）
- ③营养不良：体质衰弱（中西结合提体质）
- ④水分摄入不足或脱水（多喝水）
- ⑤活动量不足或长期卧床（鼓励活动）
- ⑥便硬有便意可用开塞露
- ⑦低钾或高钙血症、肠道受到肿瘤压迫或神经丛受到浸润（转诊）
- ⑧肠梗阻（转诊）



蹲进去却用尽全力也拉不出来

5、食欲不振及处理

(可辩证选择下列一至两种药物)

- 心理咨询及心理辅导；
- 药物控制症状和刺激食欲
 - 1、治疗慢性恶心呕吐：甲氧氯普胺等
 - 2、醋酸甲地孕酮，刺激食欲效果好，时间长，但有增加血栓发生的风险；
 - 3、类固醇激素：暂时刺激食欲，建议不长期食欲；
 - 4、大麻酯：如屈大麻酚,可有效刺激食欲、止吐；
 - 5、抗抑郁剂：如三环类抗抑郁剂（阿米替林）、5-羟色胺再吸收阻滞剂（西普肽兰、氟西汀）
- 输液



6、疲乏的原因及处理

- 治疗病因：如疼痛、抑郁、焦虑、紧张、睡眠障碍、脱水、食欲不振、感染、贫血等。
- 药物治疗：
 - 1、甲地孕酮和皮质类固醇激素：醋酸甲地孕酮或DSM;
 - 2、精神兴奋剂：咖啡、茶、盐酸哌甲酯（早上和中午各5-10mg,口服）；
 - 3、抗抑郁剂：如氟西汀



7、失眠的原因及处理

- 癌症患者失眠可能是一种抑郁或焦虑的表现症状，或因疼痛、恶心、呼吸困难所致。所以治疗失眠要了解患者睡眠的病史，导致失眠的原因，拟定治疗方案。
- 治疗失眠最好是以非药物疗法。失眠常见原因是白天睡太多，所以应鼓励患者白天锻炼、娱乐、作力所能及的事等进行精神刺激，白天尽量睡少，晚上才容易入睡。这需要医生与患者及家属沟通。
- 必要时可用安眠药。但最好不与麻醉止痛药合并使用，因容易发生跌仆、认知障碍、嗜睡等不良反应。



谢谢！