

肺癌根治术后患者 的护理查房

汤燕萍

概述

肺癌发生于支气管粘膜上皮亦称支气管肺癌。是指来自于支气管或细支气管，表皮细胞的恶性肿瘤，占了肺实质恶性肿瘤的90-95%。

肺癌目前是世界癌症死因的第一名。女性得肺癌的发生率尤其有上升的趋势。本病多在40岁以上发病，发病年龄高峰60~79岁之间。男女患病率为2.3:1.种族、家族史与吸烟对肺癌的发病均有影响。

病因

1.吸烟

目前认为吸烟是肺癌的最重要的高危因素。

2.职业和环境接触

肺癌是职业癌中最重要的一种。

3.电离辐射

肺脏是对放射线较为敏感的器官。

4.既往肺部慢性感染

5.遗传等因素

6.大气污染



肺癌的分类



- 1 鳞行细胞癌
- 2 未分化癌
- 3 腺癌
- 4 肺泡细胞癌



肺癌的播散转移

直接扩散



靠近肺外围的肿瘤可侵犯脏层胸膜，癌细胞脱落进入胸膜腔，形成种植性转移。中央型或靠近纵隔面的肿瘤可侵犯脏壁层胸膜、胸壁组织及纵隔器官。

血行转移



癌细胞随肺静脉回流，可转至肝、肺、肾上腺、胰腺、骨等部位。

淋巴道转移



淋巴道转移是肺癌最常见的转移途径。



临床表现

- 1.咳嗽** 咳嗽是最常见的症状。典型的表现为阵发性刺激性干咳，一般止咳药常不易控制。对于吸烟或患慢支气管炎的病人，如咳嗽程度加重，次数变频，咳嗽性质改变如呈高音调金属音时，尤其在老年人，要高度警惕肺癌的可能性。
- 2.痰中带血或咯血** 痰中带血或咯血亦是肺癌的常见症状。肺癌咳血的特征为间断性或持续性、反复少量的痰中带血丝，或少量咯血，偶因较大血管破裂、大的空洞形成或肿瘤破溃入支气管与肺血管而导致难以控制的大咯血。
- 3.胸痛** 常表现为胸部不规则的隐痛或钝痛。肩部或胸背部持续性疼痛提示肺叶内侧近纵隔部位有肿瘤外侵可能。
- 4.胸闷、气急** 多见于中央型肺癌，特别是肺功能较差的病人。引起呼吸困难的原因主要包括：①肺癌晚期，纵隔淋巴结广泛转移，压迫气管、隆突或主支气管时，可出现气急，甚至窒息症状。②大量胸腔积液时压迫肺组织并使纵隔严重移位，或有心包积液时，也可出现胸闷、气急、呼吸困难，但抽液后症状可缓解。③弥漫性细支气管肺泡癌和支气管播散性腺癌，使呼吸面积减少，气体弥散功能障碍，导致严重的通气/血流比值失调，引起呼吸困难逐渐加重，常伴有发绀。④其他：包括阻塞性肺炎。肺不张、淋巴管炎性肺癌、肿瘤微栓塞、上气道阻塞、自发性气胸以及合并慢性肺疾病如COPD。

临床表现

消瘦和恶病质 肺癌晚期由于感染、疼痛所致食欲减退，肿瘤生长和毒素引起消耗增加，以及体内TNF、Leptin等细胞因子水平增高，可引起严重的消瘦、贫血、恶病质。

发热 肺癌所致的发热原因有两种，一为炎性发热，二为癌性发热。

声音嘶哑 有5%~18%的肺癌患者以声嘶为第一主诉，通常伴随有咳嗽。

诊断

1 X线检查

2 支气管镜检查

3 细胞学检查

● 痰细胞学检查是肺癌普查和诊断的一种简便有效的方法

1 剖胸探查术

2 ECT骨显像检查

3 纵隔镜检查

治疗

01 肺癌的手术治疗

02 肺癌的化学治疗

03 肺癌的放射治疗

04 肺癌的物理治疗

肺癌的手术治疗

- 1 肺楔形及局部切除术
- 2 肺段切除术
- 3 肺叶切除术
- 4 支气管袖状成型肺叶切除术
- 5 支气管肺动脉袖状成型肺叶切除术
- 6 气管隆突切除重建术
- 7 全肺切除术

护理病例



- 姓名：王筛女 性别：女
- 年龄：62岁 职业：不详
- 入院日期：2016-5-23 民族：汉
- 主诉：胸闷胸痛2周
- 现病史：患者2周前无明显诱因下出现胸闷胸痛，无恶心呕吐，无明显咳嗽咳痰，无声音嘶哑，无发热乏力盗汗。偶有打嗝。遂来我院门诊就诊，检查CT示：左肺下叶背段结节，慢性炎症改变可能，建议3个月复查。双肺下叶间质增厚。动脉硬化。门诊拟“左肺下叶结节”收治入院。
- 既往史：手术史：确认手术史。40年前行剖宫产术。
- 过敏史：否认食物、药物过敏史。
- 否认家族遗传史。否认家族肿瘤史。
- 生命体征：T：36.8 P:80次/分 R：20次/分 BP:120/80mmHg
- 手术治疗
- 患者于2016-5-27在全麻下行左侧肺癌根治术。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/896241040020011005>